

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° **1451** /2017.

RECOLETA, **12 JUN. 2017**

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa Espacios Amigables para Adolescentes**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 03 de marzo de 2017.
- 2.- La Resolución N° 792 de fecha 20 de marzo de 2017, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Espacios Amigables**".
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBESE**, Convenio denominado, "**Programa Espacios Amigables para Adolescentes**" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en conformidad a su cláusula novena.
- 3.- **IMPUTESE**, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "**Programas Sociales**" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2017.-
Centro de Costo: 16.27.01.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, ARCHÍVESE.



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/HNM/Ñ/MCHS/TAT/FFF





Dirección
Asesoría Jurídica
Nº 629
REF.: 393/2017.-

CONVENIO

"PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 03 de Marzo de 2017, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde D. DANIEL JADUE JADUE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 202 del 26 de Diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", año 2017, en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Mejorar el acceso a la atención de Salud Integral con énfasis en el ámbito de la Salud Sexual reproductiva, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras y potenciar un desarrollo y crecimiento saludable.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none">1. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.2. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.

<p>3. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.</p> <p>4. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes</p> <p>5. Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales (priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes) y en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.</p>
--

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1267 de 28 de Noviembre de 2016, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 101 de 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa en cuestión.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: 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 y sus estrategias asociadas:

Estrategias:

La estrategia considera la contratación de 11 horas de profesional matrona o enfermera y 8 horas de profesional psicosocial (con formación en adolescencia), como referencia a los establecimientos, para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años, según distribución:

COMUNAS	Unidad EEAA	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Horas semanal matrona o enfermera EAA	Horas semanales TS o Sicólogo EAA
Recoleta	2	Recoleta	22	11
		Por definir	11	8

Para la realización de las actividades que a continuación se detallan, se fijan las metas específicas en la siguiente tabla:

- 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, 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 e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.

- Consultas e intervenciones motivacionales 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).
- Actividades promocionales de educación, modalidad taller se realizan principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, abordándose temáticas de Salud Sexual Reproductiva, Salud Mental, Salud Nutricional, Actividad Física, entre otras.

COMUNAS	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Meta CJS en EAA 15-19	Nº de Actividades promocionales (talleres) en EAA	Consejerías (CSSR + RF + VIH) en EAA	Meta CJS en el resto de la Comuna	Meta total (CJS comunal +EAA)
Recoleta	Recoleta	450	50	740	946	1.596
	Por definir	200	5	100		

COMPONENTES

1. Estrategias promoción de la Salud:

- Desarrollar actividades promocionales, que incluyan eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud, campañas promocionales, en temáticas de sexualidad, afectividad y género y SSR, entre otras temáticas.

2. Atención de Salud Integral:

2.1. En Establecimientos de Salud

1. Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años; identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable.
2. Atención de la demanda espontánea y/o programada, con énfasis en la Salud Sexual y Reproductiva:
 - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso Regulación de la Fertilidad.
3. Atenciones Psicosociales:
 - Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
 - Consulta Salud Mental.

2.2. En Establecimientos Educativos (se deben priorizar aquellos establecimientos que cuenten con la estrategia Aula del Bienestar y específicamente con la Estrategia Sexualidad, Afectividad y Género).

1. Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años; identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según orientación técnica.
2. Consejería en Salud Sexual Reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso de condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye a entrega de preservativos).

PRODUCTOS ESPERADOS

Producto asociado al Objetivo Específico Número 1:

Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.

- Actividades promocionales de salud

Productos asociados al Objetivo Específico Número 2:

Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.

- Control de Salud Integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.
- Atención de adolescentes derivados por riesgo o problemas de salud.

Productos Asociados al Objetivo Específico N°3:

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.

- Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.
- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso Regulación de la Fertilidad. Adolescentes atendidas por riesgo de embarazo.

Productos Asociados al Objetivo Específico N°4

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes.

- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS A CONSIDERAR EN LAS ATENCIONES REALIZADAS EXTRAMURALES.

Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento fuera de la comuna donde se realice el Control de Salud Integral, se debe realizar una derivación asistida y gestionar el traslado de la ficha de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 en Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016.

Las acciones en los establecimientos educacionales que cuenten con la estrategia de Sexualidad, Afectividad y Género, deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o de Aulas de

Bienestar de cada establecimiento.

Realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir oportunamente de manera asistida aquellas situaciones o condiciones que ameriten clínicamente su atención y resolución por profesionales del CESFAM, EA o nivel de mayor complejidad.

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$22.418.074.- (veintidós millones cuatrocientos dieciocho mil setenta y cuatro pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y productos esperados indicados en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	DE	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:		
Cuota 1 (70%)		\$ 15.692.652.-
Cuota 2 (30%)		\$ 6.725.422.-
Requisito para transferencia Cuota 1		Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2		La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

QUINTO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos mencionados en la cláusula anterior, en los ítems que se indican a continuación:

COMUNAS	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Recursos de Implementación EAA	Recursos para funcionamiento de unidad EAA con CJS	Total presupuesto Unidad EAA 2017	Recursos para ejecución de CJS en comuna	Total convenio comunal 2017 (unidad EAA+CJS)
Recoleta	Recoleta	0	\$10.422.720	\$16.814.916	\$5.603.158	\$22.418.074
	Por definir	\$391.236	\$6.000.960			

Los recursos de implementación, son para la compra de lo que se especifica en la tabla precedente, sólo en caso de ya contar con estos insumos, se puede reemplazar por otro que se requiera o que este en merma para el funcionamiento de la Unidad Espacio Amigable, previo envío de proyecto de compra a referente programa del Servicio. Se enfatiza que cumpla la misma funcionalidad de los que se especifica, independiente de la característica técnica.

SEXTO: 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.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces al año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de agosto y al 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre y 20 de enero del año siguiente, respectivamente.

Se establecen las siguientes funciones para los Servicios de Salud:

1. Asignar los recursos a los Departamentos de Salud Municipal, como a los establecimientos que dependen de su administración de acuerdo a criterios epidemiológicos, de diagnóstico y condiciones locales.
2. Suscribir y tramitar los convenios para transferencias de recursos con los municipios y aprobación mediante resolución exenta a los establecimientos dependientes.
3. Evaluar los resultados del Programa de acuerdo a indicadores y productos esperados.
4. Monitorear en terreno la ejecución de las actividades comprometidas en el programa, verificando la información ingresada a REM.
5. Auditoria del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
6. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos e informes, plazos e indicadores definidos.
7. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

Municipios, entidades administradoras de Salud Municipal y Establecimientos dependientes:

1. Suscribir convenios con el servicio de salud en el caso de los establecimientos de dependencia municipal.
2. Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados.
3. Registrar las actividades realizadas en REM o planilla anexa, según corresponda.
4. Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

Ponderaciones por indicador para Comunas que cuentan con Espacio Amigable

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	FORMULA INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META ANUAL	PESO RELATIVO
Estrategias de Promoción de la Salud	Actividades promocionales de salud	Actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	% de cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas} / \text{N}^\circ \text{ de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas}) * 100$	REM 19 A, sección B	100%	25%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años.	Adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	% de adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	$(\text{N}^\circ \text{ de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado} / \text{N}^\circ \text{ de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado}) * 100$	Rem A01 Sección D	100%	30%
	Consejerías en el ámbito	Consejerías en el ámbito	% consejerías en el ámbito	$(\text{N}^\circ \text{ de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual}) / \text{N}^\circ \text{ de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual} * 100$	REM 19 A, sección A	100%	25%

	de la Salud Sexual y Reproductiva. *	de la Salud Sexual y reproductiva	de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	y Reproductiva realizadas a adolescentes 10 a 19 años/Nº de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva programadas a adolescentes 10 a 19 años)*100			
	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	(Nº de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias/ Nº de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias)*100	Rem A03 Sección D1 Registro Local	100%	20%

La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril, a fin de pesquisar dificultades y 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	Porcentaje de descuento de recursos 2º cuota del 30%
40.00% y más	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.

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, 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.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Comunas con Espacios Amigables

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	FORMULA INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION
------------	---------------------	------------------	-----------	-------------------	-----------------------

Estrategias de Promoción de la Salud	Actividades promocionales de salud	Actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	% de cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	(Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas/ Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas)*100	REM 19 A, sección B
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años.	Adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	% de adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, , según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado/ Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado)* 100	Rem A01 Sección D
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y reproductiva	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	(Nº de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas a adolescentes 10 a 19 años/Nº de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva programadas a adolescentes 10 a 19 años)*100	REM 19 A, sección A
	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	(Nº de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias/ Nº de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias)*100	Rem A03 Sección D1 Registro Local

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, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

SÉPTIMO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2017, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula Sexta.

DÉCIMO: 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.

DÉCIMO PRIMERO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser devueltos al Servicio, conforme a las normas sobre rendición de cuentas, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula séptima del presente Convenio.


DÉCIMO SEGUNDO: El Municipio autoriza a que el Servicio de Salud Metropolitano Norte modifique el presente convenio de manera unilateral, siempre que dicha modificación reporte beneficio para el municipio, y consista en las siguientes: mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, prórroga de plazo; bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo, desde su sola dictación.


DÉCIMO TERCERO: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del Dr. **Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.


DIRECTOR
DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Dra. MLQ/PMM/JGE/JIM/FHB/AGG/ftq


UNICIPALIDAD DE RECOLETA
Recoleta
ALCALDE

D. Daniel Jadue Jadue
D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

RECO S 17/11/16 KOB



Dirección
Asesoría Jurídica

Ref.: 393-480/2017

Int.: 793 16.03.2017

RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO, 792 *20.03.2017

VISTOS:

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la ley N° 20.981, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2017; en la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el Decreto Supremo N° 2.296 de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento General de la Ley N° 19.378; en el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Afecto N° 08 de 26 de febrero de 2016 que designa en calidad de titular en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**" para el año 2017, cuyo propósito es mejorar el acceso a la atención de Salud Integral con énfasis en el ámbito de la Salud Sexual reproductiva, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras y potenciar un desarrollo y crecimiento saludable;

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1267 de 28 de Noviembre de 2016, del Ministerio de Salud y mediante Resolución Exenta N° 101 de 23 de Enero de 2017, del citado Ministerio, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa en cuestión;

3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta han suscrito un convenio para la ejecución del Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**" para el año 2017.

RESUELVO:

1. **APRUEBESE** el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**" para el año 2017., cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 03 de Marzo de 2017, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta N° 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde D. DANIEL JADUE JADUE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 202 del 26 de Diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", año 2017, en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Mejorar el acceso a la atención de Salud Integral con énfasis en el ámbito de la Salud Sexual reproductiva, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras y potenciar un desarrollo y crecimiento saludable.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes. 2. Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios. 3. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. 4. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes 5. Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales (priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes) y en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1267 de 28 de Noviembre de 2016, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 101 de 23 de Enero de 2017, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa en cuestión.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: 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 y sus estrategias asociadas:

Estrategias:

La estrategia considera la contratación de 11 horas de profesional matrona o enfermera y 8 horas de profesional psicosocial (con formación en adolescencia), como referencia a los establecimientos, para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años, según distribución:

COMUNAS	Unidad EEAA	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Horas semanal matrona o enfermera EAA	Horas semanales TS o Sicólogo EAA
Recoleta	2	Recoleta	22	11
		Por definir	11	8

Para la realización de las actividades que a continuación se detallan, se fijan las metas específicas en la siguiente tabla:

- 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, 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 e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.

- Consultas e intervenciones motivacionales 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).
- Actividades promocionales de educación, modalidad taller se realizan principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, abordándose temáticas de Salud Sexual Reproductiva, Salud Mental, Salud Nutricional, Actividad Física, entre otras.

COMUNAS	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Meta CJS en EAA 15-19	Nº de Actividades promocionales (talleres) en EAA	Consejerías (CSSR + RF + VIH) en EAA	Meta CJS en el resto de la Comuna	Meta total (CJS comunal + EAA)
Recoleta	Recoleta	450	50	740	946	1.596
	Por definir	200	5	100		

COMPONENTES

1. Estrategias promoción de la Salud:

- Desarrollar actividades promocionales, que incluyan eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud, campañas promocionales, en temáticas de sexualidad, afectividad y género y SSR, entre otras temáticas.

2. Atención de Salud Integral:

2.1. En Establecimientos de Salud

1. Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años; identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable.
2. Atención de la demanda espontánea y/o programada, con énfasis en la Salud Sexual y Reproductiva:
 - Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso Regulación de la Fertilidad.

3. Atenciones Psicosociales:

- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.

2.2. En Establecimientos Educativos (se deben priorizar aquellos establecimientos que cuenten con la estrategia Aula del Bienestar y específicamente con la Estrategia Sexualidad, Afectividad y Género).

1. Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años; identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según orientación técnica.
2. Consejería en Salud Sexual Reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso de condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye a entrega de preservativos).

PRODUCTOS ESPERADOS

Producto asociado al Objetivo Específico Número 1:

Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.

- Actividades promocionales de salud

Productos asociados al Objetivo Específico Número 2:

Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.

- Control de Salud Integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.
- Atención de adolescentes derivados por riesgo o problemas de salud.

Productos Asociados al Objetivo Específico N°3:

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.

- Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.
- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso Regulación de la Fertilidad. Adolescentes atendidas por riesgo de embarazo.

Productos Asociados al Objetivo Específico N°4

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes.

- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS A CONSIDERAR EN LAS ATENCIONES REALIZADAS EXTRAMURALES.

Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento fuera de la comuna donde se realice el Control de Salud Integral, se debe realizar una derivación asistida y gestionar el traslado de la ficha de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 en Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016.

Las acciones en los establecimientos educacionales que cuenten con la estrategia de Sexualidad, Afectividad y Género, deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o de Aulas de Bienestar de cada establecimiento.

Realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir oportunamente de manera asistida aquellas situaciones o condiciones que ameriten clínicamente su atención y resolución por profesionales del CESFAM, EA o nivel de mayor complejidad.

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$22.418.074.- (veintidós millones cuatrocientos dieciocho mil setenta y cuatro pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y productos esperados indicados en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$ 15.692.652.-
Cuota 2 (30%)	\$ 6.725.422.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

QUINTO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos mencionados en la cláusula anterior, en los ítems que se indican a continuación:

COMUNAS	Lugar de desarrollo de Unidad EAA	Recursos de Implementación EAA	Recursos para funcionamiento de unidad EAA con CJS	Total presupuesto Unidad EAA 2017	Recursos para ejecución de CJS en comuna	Total convenio comunal 2017 (unidad EAA+CJS)
Recoleta	Recoleta	0	\$10.422.720	\$16.814.916	\$5.603.158	\$22.418.074
	Por definir	\$391.236	\$6.000.960			

Los recursos de implementación, son para la compra de lo que se especifica en la tabla precedente, sólo en caso de ya contar con estos insumos, se puede reemplazar por otro que se requiera o que este en merma para el funcionamiento de la Unidad Espacio Amigable, previo envío de proyecto de compra a referente programa del Servicio. Se enfatiza que cumpla la misma funcionalidad de los que se especifica, independiente de la característica técnica.

SEXTO: 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.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces al año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de agosto y al 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre y 20 de enero del año siguiente, respectivamente.

Se establecen las siguientes funciones para los Servicios de Salud:

1. Asignar los recursos a los Departamentos de Salud Municipal, como a los establecimientos que dependen de su administración de acuerdo a criterios epidemiológicos, de diagnóstico y condiciones locales.
2. Suscribir y tramitar los convenios para transferencias de recursos con los municipios y aprobación mediante resolución exenta a los establecimientos dependientes.
3. Evaluar los resultados del Programa de acuerdo a indicadores y productos esperados.
4. Monitorear en terreno la ejecución de las actividades comprometidas en el programa, verificando la información ingresada a REM.
5. Auditoria del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
6. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos.
7. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

Municipios, entidades administradoras de Salud Municipal y Establecimientos dependientes:

1. Suscribir convenios con el servicio de salud en el caso de los establecimientos de dependencia municipal.
2. Ejecutar las actividades establecidas en el convenio para el logro de los objetivos acordados.
3. Registrar las actividades realizadas en REM o planilla anexa, según corresponda.
4. Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

Ponderaciones por indicador para Comunas que cuentan con Espacio Amigable

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	FORMULA INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META ANUAL	PESO RELATIVO
Estrategias de Promoción de la Salud	Actividades promocionales de salud	Actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	% de cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	$(\text{N}^\circ \text{ de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas} / \text{N}^\circ \text{ de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas}) * 100$	REM 19 A, sección B	100%	25%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años.	Adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	% de adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	$(\text{N}^\circ \text{ de adolescentes de 15 a 19 años, , según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado} / \text{N}^\circ \text{ de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado}) * 100$	Rem A01 Sección D	100%	30%
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva. *	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y reproductiva	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	$(\text{N}^\circ \text{ de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas a adolescentes 10 a 19 años} / \text{N}^\circ \text{ de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva programadas a adolescentes 10 a 19 años}) * 100$	REM 19 A, sección A	100%	25%
	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	$(\text{N}^\circ \text{ de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias} / \text{N}^\circ \text{ de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias}) * 100$	Rem A03 Sección D1 Registro Local	100%	20%

La primera evaluación, se efectuará con corte al 30 de abril, a fin de pesquisar dificultades y 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	Porcentaje de descuento de recursos 2º cuota del 30%
40.00% y más	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.

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, 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.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Comunas con Espacios Amigables

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	FORMULA INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION
Estrategias de Promoción de la Salud	Actividades promocionales de salud	Actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	% de cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	(Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes realizadas/ Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes programadas)*100	REM 19 A, sección B
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años.	Adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	% de adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral.	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, , según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado/ Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado)* 100	Rem A01 Sección D
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y reproductiva	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	(Nº de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas a adolescentes 10 a 19 años/Nº de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva programadas a adolescentes 10 a 19 años)*100	REM 19 A, sección A
	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.	Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	(Nº de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias/ Nº de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias)*100	Rem A03 Sección D1 Registro Local

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, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

SÉPTIMO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2017, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula Sexta.

DÉCIMO: 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.

DÉCIMO PRIMERO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser devueltos al Servicio, conforme a las normas sobre rendición de cuentas, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula séptima del presente Convenio.

DÉCIMO SEGUNDO: El Municipio autoriza a que el Servicio de Salud Metropolitano Norte modifique el presente convenio de manera unilateral, siempre que dicha modificación reporte beneficio para el municipio, y consista en las siguientes: mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, prorroga de plazo; bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo, desde su sola dictación.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del Dr. **Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al subtítulo 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

3. TENGÁSE PRESENTE, que atendida la cuantía del convenio que se aprueba en virtud del presente instrumento, no se encuentra sometido al trámite de Toma de Razón ante Contraloría General de la República.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

AGG/prr

Distribución:

- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Municipalidad
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Encargado Programa
- Subdepartamento de Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Oficina de Partes SSMN

I. M. DE RECOLETA	
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN	
FECHA:	22 MAR 2017
PROV.	2471
PASAA:	SARD
C/COPIA:	
ID. DOC. N°	1186294

TRANSCRITO FIDELMENTE
Transcribe fielmente

Ministro DE FE
CLAUDIO HERRERA SANHUEZA