Municipalidad
de Curepto

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES. /

DECRETO ALCALDICIO Nº 806 **/**

CUREPTO, 04 MAY 2021

V I S T O S: Estos antecedentes; el Fallo del Tribunal Electoral Región del Maule, de fecha 22/11/16; el Acta de Instalación del Concejo Municipal de Curepto, de fecha 06/12/16; el párrafo 4, artículo 77, Ley N°18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales; la Resolución N°7 del 2019 de la C.G.R., que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; el Decreto Alcaldicio N°2249 del 29/12/20, que aprueba Presupuesto Servicio de Salud Municipal para año 2021; la Resolución Exenta N°2525 de fecha 22/04/2021, del Servicio de Salud Maule, que aprueba Convenio Programa de Espacios Amigables para Adolescentes de fecha 29/03/2021; las facultades que me confiere la Ley Nº18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y **CONSIDERANDO**: 1) Que la Resolución Exenta N°2525 de fecha 22/04/2021, del Servicio de Salud Maule, debe ser aprobada mediante el acto administrativo correspondiente.

D E C R E T O:

1.- Apruébese Convenio Programa de Espacios Amigables para Adolescentes de fecha 29/03/2021, suscrito con la Ilustre Municipalidad de Curepto, representada por su Alcalde Subrogante Don LUIS EVARISTO NAVARRO REYES y el Servicio de Salud del Maule, representado por su Director Dr. LUIS JAIME GAETE, de conformidad al cumplimiento de las condiciones señaladas en la Resolución Exenta N°2525 de fecha 22/04/2021, del Servicio de Salud Maule.

2.- El Convenio y la Resolución Exenta N°2525 de fecha 22/04/2021, del Servicio de Salud Maule, forman parte integrante del presente decreto.

3.- ANOTESE, COMUNIQUESE y ARCHIVESE este Decreto con los antecedentes que correspondan para conocimiento y control posterior.

I. MUNICIPALIDAD ★ SECRETARIO MUNICIPAL SUBROGANTE ★ CUREPTO

JAVIER EDUARDO VARGAS ELGUETA
SECRETARIO MUNICIPAL SUBROGANTE

I. MUNICIPALIDAD ★ ALCALDE SUBROGANTE ★ CUREPTO

LUIS EVARISTO NAVARRO REYES
ALCALDE SUBROGANTE

RDV/DR.JQD/MVA/cvc
Distribución:
1.- Secretario Municipal.
2.- Encargada de Finanzas Depto. de Salud.
3.- Archivo Depto. de Salud. (2)
4.- Archivo Municipal.

75

MUNICIPALIDAD DE CUREPTO
OFICINA DE PARTES
- N° 806
29 ABR 2021
TRAMITE
SALIDA / /

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CUREPTO
OFICINA DE PARTES
29 ABR 2021
RECIBIDO

SERVICIO DE SALUD MAULE
DPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2525

INT.: 580
Fecha: **15.04.2021**

TALCA, 22 ABR 2021

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
El **Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2021,** suscrito con fecha 29 de marzo de 2021 entre este Servicio y la Municipalidad de **CUREPTO**. Resolución Exenta Nº 103 de fecha 02 de febrero del 2021 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 221 de fecha 17 de febrero de 2021 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto N° 21.289 de fecha 16 de diciembre 2020, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Resolución Nº 7 del 2019 y N° 16 del año 2020 de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°57 del 31/12/2019 del Ministerio de Salud.

C O N S I D E R A N D O

1. Qué, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2021".

2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 103 de fecha 02 de febrero de 2021.

3. Qué, con fecha 17 de febrero de 2021 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 221 que distribuye los recursos para el Programa Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2021.

4. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

I. APRUÉBASE:

El **Convenio Programa Espacios Amigables Para Adolescentes 2021,** suscrito con fecha 29 de marzo de 2021, entre el Servicio y la Ilustre Municipalidad de **CUREPTO,** cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES

En Talca a 29 de Marzo de 2021 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Dr. **LUIS JAIME GAETE**, Médico, RUT Nº 6.589.506-4, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el **"Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de **CUREPTO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Plaza de Armas S/N, Curepto, representada por su Alcalde (S) Don **LUIS EVARISTO NAVARRO REYES**, Contador Auditor, RUT. Nº 9.783.444-K, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la **"Municipalidad"**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

SEGUNDA:
En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 103 de fecha 02 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos son aprobados por Resolución Exenta Nº 221 del 17 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que asigna os recursos correspondientes al desarrollo del Programa.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos del Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**".

Objetivo General

Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

Objetivos Específicos y Productos Esperados

Objetivo Específico	Producto Asociado
1. Evaluar a los y las adolescentes de manera presencial o remota y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente, según corresponda.	Control de Salud anual a adolescentes de 15 a 19 años. Preferentemente presencial, utilizando las medidas de prevención necesarias. Para realizar un control remoto, dado la dificultad que se agrega para lograr la confianza de los adolescentes en una entrevista remota, se sugiere que se haga a adolescentes que ya han tenido controles presenciales previos, sin embargo, dependiendo de las habilidades blandas del profesional que realiza la entrevista y las gestiones realizadas en los establecimientos educacionales y/o con los padres previo a la Pandemia, también se puede ofrecer a adolescentes nuevos o que han tenido controles remotos durante el 2020. Se debe considerar que una vez que la situación sanitaria se normalice, el control de Salud debe ser realizado de manera presencial, a fin de contar con un diagnóstico completo del estado de salud del adolescente.
2. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental.	Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable Talleres Familias Fuertes
3. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación de modo presencial o remoto.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
4. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.	Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de $ **663.340**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Para lo que deberán implementar la siguiente estrategia:

a. **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años (presencial o remoto, de acuerdo a situación epidemiológica local)** en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
b. Realización de talleres y/o actividades de prevención y promoción de salud con adolescentes de 10-19 años (vía remota o presencial según sean las condiciones).
c. Realización de consejerías de SSR.

El Control de Salud Remoto a Adolescentes, es una acción que no reemplaza el Control de Salud Integral, (que se realiza de manera presencial en el centro de salud, establecimiento educacional, espacio amigable u otros espacios), dado que -vía remota no es posible realizar las actividades relacionadas con el examen físico (a excepción del TANNER, cuando se hace mostrando una fotografía para autoidentificación), sin embargo, sí permite pesquisar riesgos e intervenir de manera oportuna.

Se sugiere priorizar la realización de la atención de adolescentes bajo control y que puedan a causa de la actual situación, presentar riesgos principalmente en el área de la Salud Mental y Sexual; como maltrato/abuso, antecedentes de enfermedades de salud mental o consumo de sustancias, conflictos familiares y/o con pares, aislamiento, deserción escolar, entre otras.

Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto es importante perfeccionar y optimizar las actividades vía remota con adolescentes, desde el centro de salud, teniendo presente los aprendizajes adquiridos durante el año 2020 y las orientaciones técnicas correspondientes.

Independientemente de la forma en que se realice el control de salud, se debe tener en cuenta las orientaciones respectivas vigentes.

Los recursos serán distribuidos de la siguiente forma:

ESPACIOS AMIGABLES	MODALIDAD	APOYO PARA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES	CONTROLES DE SALUD INTEGRAL ADOLESCENTE	RECURSOS CONTROLES DE SALUD INTEGRAL	SUB-TOTAL
CUREPTO	SOLO CSIA	340.740	50	322.600	663.340

QUINTA:
Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano para la ejecución local del programa, previa evaluación por el referente técnico de la Dirección de Servicio de Salud, de acuerdo a las estrategias implementadas en sus establecimientos, considerando las necesidades o requerimientos del diagnóstico local, y en particular de acuerdo a la realidad epidemiológica de urgencia sanitaria local.

Mientras se requiera, se podrán adaptar a modalidad remota la realización de las siguientes actividades:

Las actividades a realizar por el equipo son:

A. Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años (presencial o remoto, de acuerdo a situación epidemiológica local) en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
B. Realización de talleres y/o actividades de prevención y promoción de salud con adolescentes de 10-19 años (vía remota o presencial según sean las condiciones).
C. Realización de consejerías de SSR.

El Control de Salud Remoto a Adolescentes, es una acción que no reemplaza el Control de Salud Integral, (que se realiza de manera presencial en el centro de salud, establecimiento educacional, espacio amigable u otros espacios), dado que -vía remota no es posible realizar las actividades relacionadas con el examen físico (a excepción del TANNER, cuando se hace mostrando una fotografía para autoidentificación), sin embargo, sí permite pesquisar riesgos e intervenir de manera oportuna.

Se sugiere priorizar la realización de la atención de adolescentes bajo control y que puedan a causa de la actual situación, presentar riesgos principalmente en el área de la Salud Mental y Sexual; como maltrato/abuso, antecedentes de enfermedades de salud mental o consumo de sustancias, conflictos familiares y/o con pares, aislamiento, deserción escolar, entre otras.

Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto es importante perfeccionar y optimizar las actividades vía remota con adolescentes, desde el centro de salud, teniendo presente los aprendizajes adquiridos durante el año 2020 y las orientaciones técnicas correspondientes.

Estas actividades deben realizarse tanto en el establecimiento de salud, como también en establecimientos educacionales que se encuentren dentro de la comuna o en lugares habilitados como lo son Casas Saludables.

Actividades planificadas	**Meta comunal EA**
Control de salud integral en adolescentes de 15 a 19 años totales de la comuna.	50
Consejerías en salud sexual y reproductiva.	35
Talles y/o actividades preventivas-promocionales	2

*****ACTIVIDADES REMOTAS**
En caso de emergencia sanitaria, se podrán realizar todas las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se pueden realizar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto.

El registro del Control de Salud Remoto y de acuerdo a lo señalado en documentos oficiales, se deberá registrar en REM serie F sección K.

Cabe señalar que es muy importante, una vez que la situación de emergencia sanitaria se normalice, se retomen los controles de salud de manera presencial.

Otras actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual

SEXTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

SÉPTIMA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota en el mes de octubre contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

Esto se realizará en base a la evaluación de los siguientes indicadores

Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)

Cabe señalar que la meta indicada en algunos indicadores del cuadro siguiente, corresponde al mínimo a realizar para efectos de evaluación del Programa.

No obstante, lo anterior, el cumplimiento de la actividad debe ser en función de lo programado a nivel local.

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (presencial o remoto)	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto realizado)	100%	80%	REM A01 + Serie F sección K
			(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto programado)			Nª de controles asignados por SS.
		Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud adolescente presencial o remoto	(N° de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud presencial o remoto)	100%	20%	REMA03
			(N° total de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud presencial o remoto)*100			REM A01+ Serie F sección K

OCTAVA:
El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta y quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Monitoreo y la evaluación se realizará de la siguiente manera:

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de Abril, 31 Agosto y 31 de Diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas**:**

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla anexa: ***Evaluación Programa Espacios Amigables Primer Corte al 30 de Abril,*** sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso 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%	0%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

El incumplimiento de las metas comprometidas, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: no obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** del año en curso, 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.

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **mensualmente** los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

El Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos. Como también con la entrega de los informes de monitoreo. (Anexo Nº 1).

DÉCIMA:
Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá a la Tesorería General de la Republica, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio informará, mediante oficio, a la Municipalidad los montos que debe reintegrar correspondientes a las partidas señaladas en esta cláusula. La Municipalidad por su parte, deberá enviar a este Servicio, copia del comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, con la validación respectiva una vez que reintegre los fondos.

DÉCIMA PRIMERA:
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, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2021.

La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2021; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2022.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:
La Personería Jurídica de Dr. Luis Jaime Gaete, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 57 de fecha 31 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Luis Evaristo Navarro Reyes, para representar a la I. Municipalidad de Curepto, consta en Decreto Alcaldicio N° 155 de fecha 01 de febrero de 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. IMPÚTESE el gasto al subtitulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DR. LUIS JAIME GAETE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.MAU/VMM/ABOG.MCMC/NCR/LIS/AVV/mqp

DISTRIBUCIÓN:
- Sr. Alcalde I. Municipalidad de Curepto
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Depto. de Auditoría DSSM
- U. de Tesorería DSSM
- Depto. Jurídico DSSM
- Asesor del Programa
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. APS, PROGRAMAS Y CICLO VITAL
GLC/JVD/AVV

CONVENIO PROGRAMA DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES

En Talca a 29 de Marzo de 2021 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Dr. **LUIS JAIME GAETE**, Médico, RUT Nº 6.589.506-4, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el **"Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de **CUREPTO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Plaza de Armas S/N, Curepto, representada por su Alcalde (S) Don **LUIS EVARISTO NAVARRO REYES**, Contador Auditor, RUT. Nº 9.783.444-K, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

SEGUNDA:
En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 103 de fecha 02 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos son aprobados por Resolución Exenta Nº 221 del 17 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que asigna os recursos correspondientes al desarrollo del Programa.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos del Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**".

Objetivo General

Mejorar el acceso de los y las adolescentes a la atención de salud integral, principalmente en los ámbitos de salud sexual y reproductiva y salud mental, fortalecer conductas protectoras, potenciar un desarrollo y crecimiento saludable e intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo.

Objetivos Específicos y Productos Esperados

Objetivo Específico	Producto Asociado
1. Evaluar a los y las adolescentes de manera presencial o remota y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente, según corresponda.	Control de Salud anual a adolescentes de 15 a 19 años. Preferentemente presencial, utilizando las medidas de prevención necesarias. Para realizar un control remoto, dado la dificultad que se agrega para lograr la confianza de los adolescentes en una entrevista remota, se sugiere que se haga a adolescentes que ya han tenido controles presenciales previos, sin embargo, dependiendo de las habilidades blandas del profesional que realiza la entrevista y las gestiones realizadas en los establecimientos educacionales y/o con los padres previo a la Pandemia, también se puede ofrecer a adolescentes nuevos o que han tenido controles remotos durante el 2020. Se debe considerar que una vez que la situación sanitaria se normalice, el control de Salud debe ser realizado de manera presencial, a fin de contar con un diagnóstico completo del estado de salud del adolescente.

2. Desarrollar actividades de manera presencial o remota, orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental.	Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. Aplicación de instrumento de tamizaje consumo de sustancias CRAFFT. Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. Consejería en prevención consumo de drogas Consulta Salud Mental. Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable Talleres Familias Fuertes
3. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación de modo presencial o remoto.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
4. Elaborar protocolo en conjunto con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales, para incorporar la pertinencia cultural.	Adecuación de espacios de atención a las necesidades de adolescentes indígenas

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de $ **663.340**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Para lo que deberán implementar la siguiente estrategia:

a. **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años (presencial o remoto, de acuerdo a situación epidemiológica local)** en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
b. Realización de talleres y/o actividades de prevención y promoción de salud con adolescentes de 10-19 años (vía remota o presencial según sean las condiciones).
c. Realización de consejerías de SSR.

El Control de Salud Remoto a Adolescentes, es una acción que no reemplaza el Control de Salud Integral, (que se realiza de manera presencial en el centro de salud, establecimiento educacional, espacio amigable u otros espacios), dado que –vía remota no es posible realizar las actividades relacionadas con el examen físico (a excepción del TANNER, cuando se hace mostrando una fotografía para autoidentificación), sin embargo, sí permite pesquisar riesgos e intervenir de manera oportuna.

Se sugiere priorizar la realización de la atención de adolescentes bajo control y que puedan a causa de la actual situación, presentar riesgos principalmente en el área de la Salud Mental y Sexual; como maltrato/abuso, antecedentes de enfermedades de salud mental o consumo de sustancias, conflictos familiares y/o con pares, aislamiento, deserción escolar, entre otras.

Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto es importante perfeccionar y optimizar las actividades vía remota con adolescentes, desde el centro de salud, teniendo presente los aprendizajes adquiridos durante el año 2020 y las orientaciones técnicas correspondientes.

Independientemente de la forma en que se realice el control de salud, se debe tener en cuenta las orientaciones respectivas vigentes.

Los recursos serán distribuidos de la siguiente forma:

ESPACIOS AMIGABLES	MODALIDAD	APOYO PARA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES	CONTROLES DE SALUD INTEGRAL ADOLESCENTE	RECURSOS CONTROLES DE SALUD INTEGRAL	SUB-TOTAL
CUREPTO	SOLO CSIA	340.740	50	322.600	663.340

QUINTA:
Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano para la ejecución local del programa, previa evaluación por el referente técnico de la Dirección de Servicio de Salud, de acuerdo a las estrategias implementadas en sus establecimientos, considerando las necesidades o requerimientos del diagnóstico local, y en particular de acuerdo a la realidad epidemiológica de urgencia sanitaria local.

Mientras se requiera, se podrán adaptar a modalidad remota la realización de las siguientes actividades:

Las actividades a realizar por el equipo son:

- **A.** Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años (presencial o remoto, de acuerdo a situación epidemiológica local) en los Espacios Amigables, en otros espacios del Centro de Salud, Establecimientos Educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
- **B.** Realización de talleres y/o actividades de prevención y promoción de salud con adolescentes de 10-19 años (vía remota o presencial según sean las condiciones).
- **C.** Realización de consejerías de SSR.

El Control de Salud Remoto a Adolescentes, es una acción que no reemplaza el Control de Salud Integral, (que se realiza de manera presencial en el centro de salud, establecimiento educacional, espacio amigable u otros espacios), dado que -vía remota no es posible realizar las actividades relacionadas con el examen físico (a excepción del TANNER, cuando se hace mostrando una fotografía para autoidentificación), sin embargo, sí permite pesquisar riesgos e intervenir de manera oportuna.

Se sugiere priorizar la realización de la atención de adolescentes bajo control y que puedan a causa de la actual situación, presentar riesgos principalmente en el área de la Salud Mental y Sexual; como maltrato/abuso, antecedentes de enfermedades de salud mental o consumo de sustancias, conflictos familiares y/o con pares, aislamiento, deserción escolar, entre otras.

Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto es importante perfeccionar y optimizar las actividades vía remota con adolescentes, desde el centro de salud, teniendo presente los aprendizajes adquiridos durante el año 2020 y las orientaciones técnicas correspondientes.

Estas actividades deben realizarse tanto en el establecimiento de salud, como también en establecimientos educacionales que se encuentren dentro de la comuna o en lugares habilitados como lo son Casas Saludables.

Actividades planificadas	**Meta comunal EA**
Control de salud integral en adolescentes de 15 a 19 años totales de la comuna.	50
Consejerías en salud sexual y reproductiva.	35
Talles y/o actividades preventivas-promocionales	2

*****ACTIVIDADES REMOTAS**
En caso de emergencia sanitaria, se podrán realizar todas las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se pueden realizar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto.

El registro del Control de Salud Remoto y de acuerdo a lo señalado en documentos oficiales, se deberá registrar en REM serie F sección K.

Cabe señalar que es muy importante, una vez que la situación de emergencia sanitaria se normalice, se retomen los controles de salud de manera presencial.

Otras actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual

SEXTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

SÉPTIMA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota en el mes de octubre contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

Esto se realizará en base a la evaluación de los siguientes indicadores

Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)
Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud (modalidad presencial o remota, según situación epidemiológica)

Cabe señalar que la meta indicada en algunos indicadores del cuadro siguiente, corresponde al mínimo a realizar para efectos de evaluación del Programa.

No obstante, lo anterior, el cumplimiento de la actividad debe ser en función de lo programado a nivel local.

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Atención de Salud Integral	Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud (presencial o remoto)	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto realizado)	100%	80%	REM A01 + Serie F sección K
			(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud anual presencial o remoto programado)			Nª de controles asignados por SS.
		Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud adolescente presencial o remoto	(N° de adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud presencial o remoto)	100%	20%	REMA03
			(N° total de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud presencial o remoto)*100			REM A01+ Serie F sección K

OCTAVA:
El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta y quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Monitoreo y la evaluación se realizará de la siguiente manera:

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de Abril, 31 Agosto y 31 de Diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla anexa: ***Evaluación Programa Espacios Amigables Primer Corte al 30 de Abril,*** sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso 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%	0%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

El incumplimiento de las metas comprometidas, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: no obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** del año en curso, 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.

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **mensualmente** los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

El Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos. Como también con la entrega de los informes de monitoreo. (Anexo Nº 1).

DÉCIMA:
Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá a la Tesorería General de la Republica, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el Departamento de Recursos Financieros del Servicio informará, mediante oficio, a la Municipalidad los montos que debe reintegrar correspondientes a las partidas señaladas en esta cláusula. La Municipalidad por su parte, deberá enviar a este Servicio, copia del comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, con la validación respectiva una vez que reintegre los fondos.

DÉCIMA PRIMERA:
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, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo y hasta el 31 de diciembre del año 2021.

La vigencia del presente convenio; para efectos de ejecución, se extenderá hasta el 31 de diciembre del 2021; y solo para efectos de la entrega de la rendición y revisión final, se extenderá hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2022.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.