



REPUBLICA DE CHILE  
MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

EXENTO

ARICA, 09 de mayo del 2017

DECRETO N° 6808

VISTOS:

a) El **“Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria de Salud Arica, Año 2017”**, suscrito la Secretaria Regional Ministerial de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 1105, de fecha 21 de abril del 2017, en que se aprueba el convenio de fecha 03 de marzo del 2017, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución del **“Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria de Salud Arica, Año 2017”**.

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, “Orgánica Constitucional de Municipalidades” y sus modificaciones.

DECRETO:

**APRÚEBASE** El **“Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria de Salud Arica, Año 2017”**, con fecha 03 de marzo del 2017, suscrito entre la Secretaria Regional Ministerial de Salud de Arica y Parinacota y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS  
SECRETARIO MUNICIPAL

GER/HCHC/CCG/OOA/NSA/CPA/mav



GERARDO ESPINDOLA ROJAS  
ALCALDE DE ARICA

OK-GM

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL  
PATRICIO LINCH N° 236 – FONONO (58)2382101

6808

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL, COMUNA DE ARICA 2017.

SERVICIO DE SALUD ARICA  
ASESORIA JURIDICA  
N° 215  
LAF mrt

RESOLUCIÓN N° -- 1105

Exenta

ARICA,

COPIA

**VISTOS:** lo dispuesto en la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el Decreto Afecto N° 12 de fecha 16 de mayo de 2016, del Ministerio de Salud; el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las atribuciones que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005;

**CONSIDERANDO**

1. El "CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL, COMUNA DE ARICA 2017", de fecha 03 de marzo de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, edificio N, representado por su Directora Dra Ximena Guzmán Uribe, RUN 7.939.051-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT. 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público domiciliada en Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio,
2. La Resolución Exenta N° 1267 de 28 de noviembre de 2017, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa;
3. La Resolución Exenta N° 101 de 23 de enero de 2017, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Espacios Amigables para adolescentes en Atención Primaria Municipal, año 2017,
4. La orden de trabajo N°019359 de 30 de enero de 2017, y refrendación presupuestaria adjunta de fecha 01 de febrero de 2017, del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;
5. El Ordinario N° 0731 de 12 de abril de 2017, de la Directora de Salud Municipal de Arica (S), que remite el referido convenio para fines pertinentes,
6. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 18 de abril de 2017 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
7. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente

**RESOLUCIÓN**

1°.- SE APRUEBA el "CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL, COMUNA DE ARICA 2017", de fecha 03 de marzo de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora Dra. Ximena Guzmán Uribe y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espindola Rojas, ambos individualizados, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

**CONVENIO**  
**PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL, COMUNA DE ARICA 2017**

En Arica, a 03 de Marzo del 2017, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, de la Ciudad de Arica, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, RUN N°7 939.005-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N°415, Comuna de Arica, representada por su Alcalde

2

Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN N°13.452.061-2, Periodista de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**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° 136 de Diciembre de 2004, 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"

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de la 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 impulsado el Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**".

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1267 del 28 de Noviembre del 2015**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo financiero en la **Resolución Exenta N°101 del 23 de Enero del 2017**, del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud a través del Servicio asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Espacios Amigables para Adolescentes".

1 Estrategias Promoción en Salud:

- Desarrollar actividades promoción, 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 adolescente de 15 a 19 años, identificaciones oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo a evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosociales Saludable.
2. Atención de la Demanda Espontanea y/o programada con énfasis en la salud sexual y reproductiva:
  - Consejerías en Salud sexual y 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, lesbiana, bisexuales o tras) consejería en regulación de la fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativo)
  - Consulta Anticoncepción de emergencia
  - Ingreso Regulación de 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 Consejerías en Salud Sexual Reproductiva SSR ,(prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con duda en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbiana, bisexual o trans ),consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativo)

Se sugiere además, promover y/o fortalecer el desarrollo de instancia locales (Consejo consultivo, CDL, centro de alumnos, etc.) que incentiven y fortalezcan la voz – influencia, de los y las adolescentes en los temas de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, transfiere a la municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$ 18.803.892 (dieciocho millones ochocientos tres mil ochocientos noventa y dos pesos m/n.-)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias y componentes señalados en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos en 2 cuota ( 70% - 30%).la 1ª cuota ,correspondiente a **\$13.162.724 (Trece millones ciento sesenta y dos mil setecientos veinticuatro pesos m/n)** contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota, contra el grado de cumplimiento de meta, correspondiente al 30% de los recursos es de 5 641.168 (**cinco millones seiscientos cuarenta y un mil ciento sesenta y ocho pesos m/n**)se efectuara la liquidación del programa en la transferencia de Mayo.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio el comprobante contable de ingresos.

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

Recursos	Requerimiento	Monto Total
Contratación de 44 horas de profesional matron (a) por 8 meses.	44 horas semanales Monto mensual a pagar \$ 1.020.787- m/n.	\$8.166.296.-
Contratación 44 horas de profesional asistente social o psicólogo (a) por 8 meses.	44 horas semanales Monto mensual a pagar \$ 1.020.787- m/n.	\$8.166.296
Compra de Equipamiento e Instrumental menor para control espacio amigable	Material de Folletería Esfigmomanómetro x 10 2 Notebook Otros equipamiento y /o insumos	\$2.471.300.-
Total		\$18.803.892

La Municipalidad se obliga a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa.

#### **Medios de verificación Profesional para validar contratación y Aceptar pago Mensual**

- Nombramiento o Contrato a Honorario.
- Boleta a honorarios y/o liquidaciones de sueldos.

#### **Medios de verificación compra de equipamiento e instrumental menor.**

- Órdenes de compra.
- Facturas de compra.
- Acta de entrega.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica al año 2017.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriado según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosos que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

**QUINTA:** La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para desarrollar los siguientes objetivos específicos y productos, atendidos que la intervención en esta edad, con enfoque de curso de vida y las acciones de salud pública realizadas en este grupo, se podrá traducir en el futuro en la disminución del riesgo de enfermedades no transmisibles en la edad adulta:

1.- Objetivo General: Mejorar el acceso a la atención de salud Integral con énfasis en el ámbito de la salud Sexual Reproductiva, para intervención oportuna factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras y potenciar un desarrollo y crecimiento.

2.- Objetivos Específicos:

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 de salud en la Atención Primaria y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacio comunitario.
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 sustancia en adolescentes.
5. Promover la participación juvenil, en diversas instancia locales(priorizando la conformación y fortaleciendo de consejos consultivos de adolescentes) y en temáticas de su interés, tales como derecho sexual y reproductivos, entre otros.

1. Generar instancias de participación juvenil en los territorios.

COMPONENTE	INDICADOR	META (Enero Diciembre)	PESO RELATIVO	MEDIOS DE VERIFICACION
Estrategias de promociones de la salud	Actividades promocionales que fortalezcan estilos de vida saludable y de auto cuidado en adolescentes. (N° 3)	100%	25%	REM 19 a, sección B
Atención de Salud Integral en Establecimientos de Salud y Educación	Adolescentes de 15 a 19 años según sexo con control salud integral anual (N° 725)	100%	30%	REM A01 Sección D
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	100 %	25 %	REM 19 a
	Adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancia (N° 725)	100 %	20%	REM A 03 sección D1

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio.

#### MONITOREO Y EVALUACION

El cumplimiento de las metas del programa se evaluara en relación a sus componentes técnicos y administrativos – financieros.

Dicho Monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión, al Servicio de Salud y será Canalizado y analizado por el equipo técnico de adolescentes en Aps, en conjunto con los referentes década servicio de salud.

Se efectuaran dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 30 de abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.
- La segunda evaluación con fecha de corte al 31 de Agosto y, de acuerdo a los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectivamente 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.

La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

Porcentaje de Cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30.00% y 39,99%	50%
Entre 20.00% y 29.99%	75%
Menos del 20%	100%

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 con corte al 31 de Noviembre y enviar el respectivo informe el 31 diciembre. Las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final de periodo. 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 reasignadas 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.

Los recursos asociados a este programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores señalados en cláusula tercera

Dichos indicadores forman parte integral del programa, aprobado por la resolución exenta

**SEPTIMA:** El Servicio requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este Convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Convenio.

**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y el Encargado del Programa del Servicio de Salud Arica, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primer.

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de Abril de 2017** hasta el **30 de Noviembre de 2017**, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia.

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados, y se podrá prorrogar de común acuerdo, por un mes, la que deberá ser aprobada por resolución fundada en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente para dar continuidad al recurso humano contratado por el convenio, según lo estipulado en el ítem recurso humano en la tabla de la cláusula N° cuarta, lo que no implicara modificación de la evaluación.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados, previo informe del departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación del presente informe.

**DÉCIMA:** La personería de Dra. Ximena Guzmán Uribe para representar al Servicio de Salud Arica, emana de Decreto N° 140 de fecha 24 de septiembre de 2004 del Ministerio de Salud y tomado de razón el 07 de marzo de 2005 por el Órgano Contralor.

La personería de Sr. Gerardo Espindola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de diciembre de 2016.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente Convenio se firma en ocho (08) ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

**2°.- IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem Presupuestario 24 Cuenta N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2017.

**3°.- NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espindola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

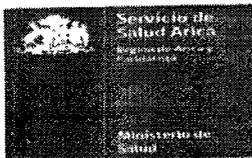


**DRA. XIMENA GUZMAN URIBE**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

Lo que comunico a Ud para su conocimiento y fines pertinentes

Depto De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL  
I Municipalidad de Arica (2)  
Subdirección de Gestión Asistencial SSA  
Subdepartamento Coordinación de Red SSA  
Encargado de Programa SSA  
Subdepartamento Finanzas SSA  
Departamento Auditoría SSA  
Asesoría Jurídica SSA  
Oficina de Partes





SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPTO. DE COORDINACIÓN DE REDES  
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA  
PPSM/NMN

**CONVENIO**  
**PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA**  
**MUNICIPAL, COMUNA DE ARICA 2017**

En Arica, a 03 de Marzo del 2017, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, de la Ciudad de Arica, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, RUN N° 7.939.005-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, Comuna de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espindola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, Periodista de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**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° 136 de Diciembre de 2004, 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".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de la 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 impulsado el Programa "Espacios Amigables para Adolescentes".

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1267 del 28 de Noviembre del 2015**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo financiero en la **Resolución Exenta N° 101 del 23 de Enero del 2017**, del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud a través del Servicio asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Espacios Amigables para Adolescentes".



1. Estrategias Promoción en Salud:

- Desarrollar actividades promoción, 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 adolescente de 15 a 19 años; identificaciones oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo a evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosociales Saludable.
2. Atención de la Demanda Espontanea y/o programada con énfasis en la salud sexual y reproductiva.
  - Consejerías en Salud sexual y 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, lesbiana, bisexuales o tras) consejería en regulación de la fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativo)
  - Consulta Anticoncepción de emergencia
  - Ingreso Regulación de fertilidad.

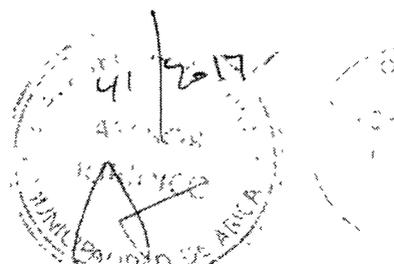
3 - Atenciones psicosociales:

- 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. Consejerías en Salud Sexual Reproductiva SSR ,(prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con duda en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbiana, bisexual o trans ),consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativo).

Se sugiere además, promover y/o fortalecer el desarrollo de instancia locales (Consejo consultivo, CDL, centro de alumnos, etc.) que incentiven y fortalezcan la voz – influencia, de los y las adolescentes en los temas de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros.



**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, trasfiere a la municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$ 18.803.892 (dieciocho millones ochocientos tres mil ochocientos noventa y dos pesos m/n.-)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias y componentes señalados en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos en 2 cuota ( 70% - 30%), la 1ª cuota, correspondiente a **\$13.162.724 (Trece millones ciento sesenta y dos mil setecientos veinticuatro pesos m/n)** contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota, contra el grado de cumplimiento de meta, correspondiente al 30% de los recursos es de 5.641.168 (**cinco millones seiscientos cuarenta y un mil ciento sesenta y ocho pesos m/n**) se efectuara la liquidación del programa en la transferencia de Mayo.  
Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio el comprobante contable de ingresos

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

Recursos	Requerimiento	Monto Total
Contratación de 44 horas de profesional matrn (a) por 8 meses.	44 horas semanales Monto mensual a pagar \$ 1.020.787- m/n.	\$8.166.296.-
Contratación 44 horas de profesional asistente social o psicólogo (a) por 8 meses.	44 horas semanales Monto mensual a pagar \$ 1.020.787- m/n.	\$8.166.296
Compra de Equipamiento e Instrumental menor para control espacio amigable	Material de Folletería Esfigmomanómetro x 10 2 Notebook Otros equipamiento y /o insumos	\$2.471.300.-
Total		\$18.803.892

La Municipalidad se obliga a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa.

**Medios de verificación Profesional para validar contratación y Aceptar pago Mensual**

- Nombramiento o Contrato a Honorario.
- Boleta a honorarios y/o liquidaciones de sueldos.

**Medios de verificación compra de equipamiento e instrumental menor.**

- Órdenes de compra.
- Facturas de compra.
- Acta de entrega.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica al año 2017.



Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Publico, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriado según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosos que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

**QUINTA:** La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para desarrollar los siguientes objetivos específicos y productos, atendidos que la intervención en esta edad, con enfoque de curso de vida y las acciones de salud pública realizadas en este grupo, se podrá traducir en el futuro en la disminución del riesgo de enfermedades no transmisibles en la edad adulta:

1.- Objetivo General: Mejorar el acceso a la atención de salud Integral con énfasis en el ámbito de la salud Sexual Reproductiva, para intervención oportuna factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras y potenciar un desarrollo y crecimiento.

2.- Objetivos Específicos.

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 de salud en la Atención Primaria y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacio comunitario.
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 sustancia en adolescentes.
5. Promover la participación juvenil, en diversas instancia locales(priorizando la conformación y fortaleciendo de consejos consultivos de adolescentes) y en temáticas de su interés, tales como derecho sexual y reproductivos, entre otros.



1. Generar instancias de participación juvenil en los territorios.

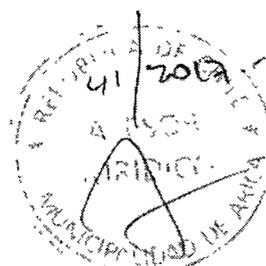
COMPONENTE	INDICADOR	META (Enero Diciembre)	PESO RELATIVO	MEDIOS DE VERIFICACION
Estrategias de promociones de la salud	Actividades promocionales que fortalezcan estilos de vida saludable y de auto cuidado en adolescentes. (N° 3)	100%	25%	REM 19 a, sección B
Atención de Salud Integral en Establecimientos de Salud y Educación	Adolescentes de 15 a 19 años según sexo con control salud integral anual. (N° 725)	100%	30%	REM A01 Sección D
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	100 %	25 %	REM 19 a
	Adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancia (N° 725)	100 %	20%	REM A 03 sección D1

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio.

**MONITOREO Y EVALUACION**

El cumplimiento de las metas del programa se evaluara en relación a sus componentes técnicos y administrativos – financieros.

Dicho Monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión , al Servicio de Salud y será Canalizado y analizado por el equipo técnico de adolescentes en Aps, en conjunto con los referentes década servicio de salud.



Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 30 de abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente
- La segunda evaluación con fecha de corte al 31 de Agosto y, de acuerdo a los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectivamente 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.

La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

Porcentaje de Cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

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 con corte al 31 de Noviembre y enviar el respectivo informe el 31 diciembre. Las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final de periodo. 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 reasignadas 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.

Los recursos asociados a este programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores señalados en cláusula tercera.

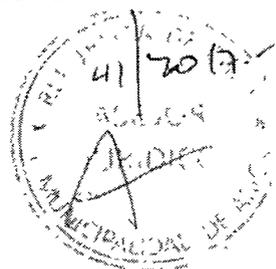
Dichos indicadores forman parte integral del programa, aprobado por la resolución exenta

**SEPTIMA:** El Servicio requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este Convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Convenio.

**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y el Encargado del Programa del Servicio de Salud Arica, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:



- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primer.

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de Abril de 2017** hasta el **30 de Noviembre de 2017**, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia.

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados, y se podrá prorrogar de común acuerdo, por un mes, la que deberá ser aprobada por resolución fundada en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente para dar continuidad al recurso humano contratado por el convenio, según lo estipulado en el ítem recurso humano en la tabla de la cláusula N° cuarta, lo que no implicara modificación de la evaluación

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados, previo informe del departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación del presente informe.

**DÉCIMA :** La personería de Dra. Ximena Guzmán Uribe para representar al Servicio de Salud Arica, emana de Decreto N° 140 de fecha 24 de septiembre de 2004 del Ministerio de Salud y tomado de razón el 07 de marzo de 2005 por el Órgano Contralor.

La personería de Sr. Gerardo Espindola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de diciembre de 2016.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente Convenio se firma en ocho (08) ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.



SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD ARICA

DRA. XIMENA GUZMAN URIBE  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA

JURIDICO

4/11/2017