



República de Chile
Municipalidad de los Muermos

DESAM

Ref.: APRUEBA EJECUCION DE CONVENIOS SUSCRITOS ENTRE EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS: CONVENIO "PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES 2021"; CONVENIO "PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS 2021" Y "CONVENIO PROGRAMA PLAN DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIO DE SALUD (MISIONES DE ESTUDIO) - REEMPLAZO Y ARANCEL UNIVERSITARIO AÑO 2021".

Los Muermos, 28-04-2021.

DECRETO MUNICIPAL N°787

VISTOS:

El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, lo dispuesto en la Ley N° 19.378 del 1995 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" y su Reglamento, las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- **APRUEBESE** la ejecución de los siguientes convenios suscritos entre el SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS:

- Convenio "PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES 2021", fechado el 23-Marzo-2021 por la suma anual de **\$ 8.943.384.-** (Ocho millones, novecientos cuarenta y tres mil, trescientos ochenta y cuatro pesos), aprobado según Resolución Exenta N° 1397 del 15-04-2021.
- Convenio "PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS 2021", fechado el 23-Marzo-2021 por la suma anual y única de **\$ 5.372.606.-** (Cinco millones, trescientos setenta y dos mil, seiscientos seis pesos), aprobado según Resolución Exenta N° 1407 del 16-04-2021.
- "CONVENIO PROGRAMA PLAN DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIO DE SALUD (MISIONES DE ESTUDIO) - REEMPLAZO Y ARANCEL UNIVERSITARIO AÑO 2021", fechado el 30-Marzo-2021 por un monto total de **\$ 7.579.680.-** (Siete millones, quinientos setenta y nueve mil, seiscientos ochenta pesos), para financiar la estrategia del Componente 1: MISIONES DE ESTUDIO (3 a 6 años), aprobado según Resolución Exenta N° 1471 del 20-04-2021.

2.- El gasto que irrogue la ejecución de las actividades de los convenios antes señalados, se imputarán al: Item 215-22-04-999 Bienes y Servicios Programas y/o 215-22-11-999 Servicios Técnicos y Profesionales Programas, según corresponda.

ANOTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVASE.



PATIANA MOYA LEIVA

SECRETARIO MUNICIPAL

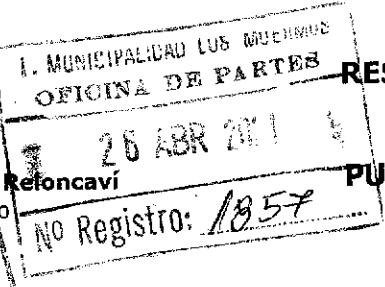


EMILIO GONZÁLEZ BURGOS

ALCALDE

- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : Generó el documento
- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : El mismo Usuario
- ✓ Aprobado por Hilario Martínez Hueitza : Finanzas
- ✓ Aprobado por Katia Tomckowiack Calisto : Jefe DESAM *
- ✓ Aprobado por NELSON RICARDO ORTIZ FARIAS : Control Interno

Dasam



RESOLUCIÓN EXENTA N° 1397

PUERTO MONTT, 15 ABR 2021

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el Convenio "PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES", de fecha 23 de Marzo de 2021, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**; **TENIENDO PRESENTE:** Que el Ministerio de Salud ha aprobado dicho Programa por Resolución N° 22 de fecha 14 de Enero de 2020; el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma anual y única de **\$8.943.384.-** recursos destinados a financiar las estrategias del Programa y en los términos indicados en el presente Convenio; y **TENIENDO ADEMÁS PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 de 2006, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo N° 140/2005, Decreto Afecto N° 07/2019, ambos del Ministerio de Salud, y lo previsto en la Resolución N° 07 del 26 de Marzo de 2019, publicada en el Diario Oficial del 29 de Marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

R E S O L U C I O N,

- 1.- **APRUEBASE** el Convenio "PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES", de fecha 23 de Marzo de 2021, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, mediante el cual el Servicio se obliga a transferir a la Municipalidad, para el financiamiento de las actividades asociadas al Programa la suma anual de **\$8.943.384.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio.
- 2.- **IMPUTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este Convenio al ítem 24-03-298 Estatuto Atención Primaria Ley N° 19.378, correspondiente al presupuesto vigente del año 2021.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

Circular stamp: "SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI DIRECTOR".
DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
 DIRECTOR
 SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI

Circular stamp: "MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS".
DR. JTA./PUBI/CGV/mvo.-



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTION
OFICINA DE CONVENIOS

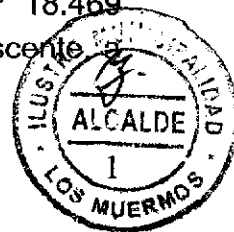
DR.JTA/CCV/SCS/UMV/LOA

CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES
CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS
2021

En Puerto Montt a 23 de Marzo de 2021, entre el **Servicio de Salud Del Reloncaví**, persona jurídica de derecho público, RUT N.º 61.607.700-7, domiciliado en calle Egaña N.º 85, de Puerto Montt, representado por su Director Dr. Jorge Tagle Alegría, Cédula Nacional de Identidad N.º 12.534.405-4, del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, persona jurídica de derecho público, Rut N.º 69.220.800-5 domiciliada en Calle Antonio Varas N°498, representada por su Alcalde Sr. Emilio Gonzalez Burgos, Cédula Nacional de Identidad N.º 8.424.799-5, 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.º 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".

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"**, en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N.º 18.469 adolescentes, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente



través de estrategias que mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 10 y 19 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°22 de fecha 14 de Enero del año 2020 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa:

- Contratación de Recurso Humano Medico, Matrona o Enfermera, para la realización de los controles de Salud Integral de Adolescentes de 15 a 19 años comprometidos en el presente instrumento.
- Conformación del Equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello la contratación de 11 horas de profesional matrón/a y 8 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia), por cada espacio amigable implementado en la comuna, para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10 a 19 años.

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según la estrategia implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local, para la realización de las siguientes actividades:

- **Actividades promocionales;** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, y/o otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción.
- **Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años** en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción). **Incorporando en el Control de Salud Integral el tamizaje para pesquisa de consumo de sustancias en adolescentes (CRAFFT).** Registrándose en REM A03, sección D1 Aplicación de Tamizaje para Evaluar el Nivel de Riesgo de Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas
- **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva,** realizadas por la matrona del EA, se abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.



- **Consultas, Conserjerías e intervenciones motivacionales**, realizadas por profesional psicosocial, para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).

CUARTA: Conforme a lo señalado en la cláusula precedente, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria de este convenio, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma total y única de, **con un total \$ 8.943.384 (ocho millones novecientos cuarenta y tres mil trescientos ochenta y cuatro pesos)**, para alcanzar el propósito señalado en la cláusula anterior.

| N° Espacio Amigable (EA) | Presupuesto Anual para funcionamiento de EA \$ | Implementación \$ | Presupuesto total para EA \$ | N° anual de controles de salud integral | Presupuesto para ejecución de controles de salud integral \$ | Presupuesto anual, total convenio \$ |
|--------------------------|--|-------------------|------------------------------|---|--|--------------------------------------|
| 1 | \$6.707.760 | \$158.080 | \$6.865.840 | 322 | \$2.077.544 | \$ 8.943.384 |

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

1. Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.
2. 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.
3. Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental
4. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, a nivel local incentivando y fortaleciendo la conformación de Consejos Consultivos de Adolescentes y su participación en la evaluación de los espacios amigables.
5. Avanzar en el mejoramiento de la calidad de los Espacios Amigables.
6. la aplicación del instrumento CRAFFT en el espacio del Control de Salud Integral, con las estrategias del programa DIR, a fin de asegurar las intervenciones pertinentes, según el patrón de consumo del adolescente.

SEXTA: Se deberán estimar las siguientes recomendaciones para efectos de la Programación, distribuyendo las horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas en los "Controles de Salud Integral Adolescente".



Para realizar el Control de Salud Integral Adolescente

| PRODUCTO | PROFESIONAL | RENDIMIENTO | Nº TOTAL DE CONTROLES |
|---------------------------------------|--|-------------|-----------------------|
| Control de salud integral adolescente | -Matrón/a. -Enfermero/a. -Médico | 45 minutos | 322 |

SEPTIMA: El cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión, los respectivos Servicios de Salud y será canalizado y analizado por el equipo técnico de Adolescentes en APS, en conjunto con los referentes técnicos de cada Servicio de Salud.

Se efectuarán tres evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de 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% | 0% |
| Entre 30% y 39,9% | 50% |
| Entre 20% y 29,9% | 75% |
| Menos del 20% | 100% |
| 0% | |

- La evaluación final con fecha al 31 de diciembre, tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.



Indicadores y Medios de Verificación:

| COMPONENTE | OBJETIVO ESPECIFICO | INDICADOR | VARIABLE | TABLA/Fuente | META | PESO RELATIVO |
|--|--|--|---|---|---|---------------|
| Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil | Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado. | Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante | (N° de Talleres grupales según temática por Programa Espacio Amigable realizados) | A19a | Al menos 3 talleres (de 4 sesiones) semestrales | 25% |
| | | | (N° de Talleres grupales según temática por Programa Espacio Amigable programados)*100 | Informe 1°Corte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril. | | |
| | | Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil | (N° de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil) | A19b | Al menos 2 actividades semestrales | 5% |
| | | | (N° total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100 | Informe 1°Corte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril. | | |
| | | Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes | (N° de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes) | A27 | 50% | |
| (N° de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes) | Meta comprometida por SS. | | | | | |
| 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 Integral | (N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado) | A01 | 100% | 35% |
| | | | (N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado) | Informe 1°Corte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril. | | |
| | Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional | Porcentaje de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable Itinerante | (N° de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante) | A19a | 20% | 20% |
| | | | (N° total de consejerías en SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100 | A19a | | |
| | | Porcentaje de consejerías de VIH e ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o equipo Espacio Amigable Itinerante | (N° de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable Itinerante) | A19a | 20% | 10% |
| | | | (N° total de consejerías en VIH/ITS realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100 | A19a | | |
| | Porcentaje de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años (solo para Espacio Amigable en establecimiento educacional y equipo Espacio Amigable Itinerante) | (N° de actividades de promoción en temática de alimentación realizadas a adolescentes de 10 a 19 años) | A19a | Al menos 2 actividades semestrales | | |
| | | (N° total de actividades de promoción en temática de alimentación programadas a adolescentes de 10 a 19 años)*100 | Informe 1°Corte Programa de Reforzamiento Espacios Amigables, al 30 de abril. | | | |
| | Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud Integral | (N° de adolescentes de 10 a 19 años con aplicación de CRAFFT en Control de Salud Integral) | (N° total de adolescentes de 10 a 19 años con Control de Salud Integral)*100 | A01 | 100% | 5% |
| | | | (N° total de adolescentes de 10 a 19 años con Control de Salud Integral)*100 | A03 | | |



OCTAVA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos componentes, metas e indicadores señalados en el Programa.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por el Servicio al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 40%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda cuota se realizará conforme al siguiente cuadro:

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

NOVENA: 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.º 19.378, la entidad administradora de Salud Municipal podrá contratar personal conforme a 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 4º del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programas de acuerdo a la normativa vigente. Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

DECIMA: En atención a que los recursos que se transfieren en virtud del presente Convenio, están destinados al pago de las acciones de que da cuenta la cláusula Quinta para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir a la Tesorería General de la República, los fondos no ejecutados, no rendidos u observados



al término de esta anualidad; sin perjuicio según lo expuesto en la cláusula décima quinta.

Complementando lo anterior, **el Artículo 9 de la Ley de Presupuesto 2019** señala que los saldos de recursos transferidos en el ejercicio anterior, no utilizados por los organismos receptores y que deban ser reintegrados, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación (a través de la Tesorería General de la República).

DECIMA PRIMERA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, 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.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se regirán por las normas establecidas en la **Resolución N.º 30 de 2015, de la Contraloría General de la República** que fija normas de procedimientos sobre Rendición de Cuentas, para lo cual estará disponible el "Sistema de Ejecución APS" (URL: <http://app.ssd.r.gob.cl/convenios/>; IP: <http://10.6.43.208/convenios/>), que permitirá ingresar la información y generar el proceso de rendición, que deberá ser enviada a Oficina de Partes del Servicio o por firma digital, en la medida que esté implementada esta última opción.

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

DECIMA CUARTA: Las partes dejan expresa constancia que este convenio comienza a regir a partir del 1º de Febrero del presente año, como consecuencia de prórroga hasta el 31 de Marzo del 2020 de convenio del mismo año, aprobado según resolución Exenta N°J/4367 de fecha 28 de Diciembre del 2020.

DECIMA QUINTA El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 diciembre de 2021. Sin embargo, de existir saldos pendientes de ejecutar al 30 de Noviembre de 2021; durante el mes de Diciembre de 2021 las partes podrán celebrar convenio de continuidad de este Programa, siempre y cuando la Municipalidad realice la solicitud formal vía ordinario con fecha tope el 10 de Diciembre del año en curso, acompañado de rendición de fondos entregados."



DECIMA SEXTA: La representación de **DON EMILIO GONZALEZ BURGOS** para actuar en nombre de la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS** consta en Acta de proclamación de fecha 01 de Noviembre de 2016, de la I. Municipalidad de Los Muermos.

La personería de **DON JORGE TAGLE ALEGRIA**, para actuar a nombre y representación del Servicio de Salud Del Reloncaví, consta en el Decreto Afecto N.º 07 del 22 de Enero del 2019, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DECIMA SEPTIMA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.




SR. EMILIO GONZALEZ BURGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LOS MIERMOS




DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL
RELONCAVI

DRSM

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1407 /



Departamento de LOS MUERMOS
Servicio de Salud del Reloncavi
27 ABR 2021
RESEÑADO

I. MUNICIPALIDAD LOS MUERMOS
OFICINA DE PARTES
26 ABR 2021


PUERTO MONTE, 16 ABR 2021

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el Convenio denominado **"PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS"**, suscrito con fecha 23 de Marzo de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**; **TENIENDO PRESENTE:** Que el Ministerio de Salud ha aprobado dicho Programa, por Resolución Exenta N° 992 del 19 de Diciembre de 2019 del Ministerio de Salud, mediante la cual el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma anual y única de **\$5.372.606.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del **"Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y Otras Drogas"**: **Componente 1:** Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de Alcohol, tabaco y/o otras drogas en población de 10 años y más. **Componente 2:** Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes. **Componente 3:** Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o drogas (consumo perjudicial o dependencia); y en las condiciones establecidas en el presente Convenio; **TENIENDO, ADEMÁS, PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 de 2006, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo N° 140/2004, Decreto Afecto N° 07/2019, ambos del Ministerio de Salud, y lo prevenido en la Resolución N° 07 del 26 de Marzo de 2019, publicada en el Diario Oficial del 29 de Marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

- 1. APRUÉBASE,** el Convenio denominado **"PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS"**, suscrito con fecha 23 de Marzo de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, mediante el cual el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma anual y única de **\$5.372.606.-**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el presente Convenio.
- 2. IMPÚTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este Convenio al ítem 24-03-298 Estatuto Atención Primaria Ley N° 19.378, correspondiente al presupuesto vigente del año 2021.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


DR. JTA/CCV/mvo.


DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTION
OFICINA DE CONVENIOS

DR.JTA/CCV/SCS/PPC/LOA

CONVENIO

PROGRAMA DETECCION, INTERVENCION Y REFERENCIA ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

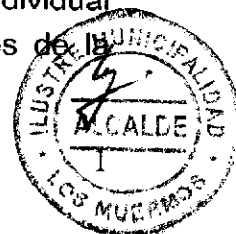
CON ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS

2021

En Puerto Montt a 23 de Marzo de 2021, entre el **Servicio de Salud Del Reloncaví**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.700-7, domiciliado en calle Egaña N° 85, de Puerto Montt, representado por su Director Dr. Jorge Tagle Alegría, Cédula Nacional de Identidad N° 12.534.405-4, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, persona jurídica de derecho público, Rut N° 69.220.800-5 domiciliada en Calle Antonio Varas N°498, representada por su Alcalde Sr. Emilio Gonzalez Burgos, Cédula Nacional de Identidad N° 8.424.799-5, 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"

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y Otras Drogas. Este programa tiene por objeto realizar una serie de acciones de promoción, protección, y recuperación de la salud, y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población de una forma integral y sostenible Su propósito es contribuir a elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la calidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas, a través de la



implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes y adultos desde los 10 años en adelante.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 992 del 19 de Diciembre del 2019; del Ministerio de Salud, anexa 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

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de \$ **5.372.606.- (cinco millones trescientos setenta y dos mil seiscientos seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y Otras Drogas".

Componente 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/o otras drogas en población de 10 años y más.

Los Tamizajes para utilizar son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años.
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años.
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C
- ASSIST para población mayor de 20 años.

Componente 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Componente 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o drogas (consumo prejudicial o dependencia)



CUARTA: El Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

| Comuna | Componente | Numerador | Denominador | Meta 2021 | Meta por segmento | Monto 2021 |
|-------------|--|---|--|-----------|-------------------|-------------|
| Los Muermos | Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas | Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados. | Población de 10 a 19 años, inscrita y validada en FONASA | 8% | 211 | \$5.372.606 |
| | | Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados. | Población de 20 a 44 años, inscrita y validada en FONASA. | 8% | 517 | |
| | | Número de personas de 45 años en adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados. | Población de 45 años y más, inscrita y validada en FONASA. | 8% | 625 | |
| | Realizar intervención para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en personas con consumo de riesgo | Intervención de carácter preventivo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes | Población de 10 a más, inscrita y validada en FONASA | 90% | - | |
| | Realizar referencia asistida | Referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) riesgo | Población de 10 a más, inscrita y validada en FONASA | 80% | - | |

(*) Población Total de 10 años y más comuna Los Muermos: 18.847

De acuerdo al total de la población inscrita en la comuna de Los Muermos, la meta trazadora del componente 1, corresponde a realizar tamizajes para evaluar patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Esta meta comprende la sumatoria de 3 segmentos poblacionales:

- 10 a 19 años
- 20 a 44 años
- 45 años a más

El total de estos tres segmentos, corresponde a la meta de la comuna de Los Muermos siendo un total de 1.353. Para evaluar la correcta ejecución del convenio

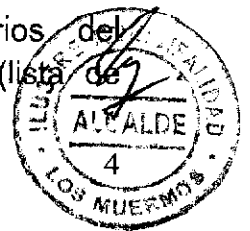


considerará el cumplimiento de las metas asignadas por segmento, indicadas en el cuadro anterior.

Para el cumplimiento de la meta de los componentes 2 y 3, se evaluará según el total de personas con consumo de riesgo y dependiente detectadas durante el período 2020.

Para la ejecución de las acciones mencionadas se considera el financiamiento necesario para implementar el Programa incluyendo los siguientes Ítem:

- a) Contratación: 11 horas de Recurso Humano, de profesional categoría B (psicólogo, Trabajador Social, Enfermera o Matrona). Dicho profesional será el encargado de la gestión, coordinación, seguimiento y entrega de reportes mensuales, tales como Lista rufificada de los usuarios que entran al programa comunal del Programa Derivación, Intervención y Referencia Alcohol, Tabaco y Otras Drogas, con su referente del Servicio de Salud.
Además, se encargará de coordinar con los profesionales del programa y del equipo de salud general para asegurar la continuidad de las atenciones posteriores a la pesquisa, esto es, intervenciones breves y referencia asistida para personas con perfiles de riesgo.
El profesional además debe participar de reuniones de coordinación periódicas con referente del Servicio de Salud para fortalecer estrategias de implementación y ejecución del programa en su centro de salud.
- b) Se realizarán Auditorias Semestrales a las fichas de los Pacientes ingresados al Programa Derivación, Intervención y Referencia Alcohol, Tabaco y Otras Drogas.
- c) Contratación Recurso humano: contratación de jornadas parciales de profesionales categoría B y jornadas parciales de técnicos categoría C o D de acuerdo a la cobertura estimada para el año 2021 basada en estándar otorgado por las orientaciones asociadas al programa año 2017 que forma parte del presente convenio.
- d) Implementación de insumos necesarios para la reproducción de guías y materiales e instrumentos de apoyo a la intervención asociada a la estrategia del programa.
- e) La capacitación será realizada y gestionada por la Dirección del Servicio de Salud, a los Encargados del Programa, Profesionales y Técnicos, que realicen acciones asociadas al Programa en el Establecimiento.
- f) Los profesionales y técnicos que participen de la capacitación anteriormente descrita, deben realizar una réplica para todos los funcionarios del establecimiento. Se deberán entregar verificadores de la actividad (lista de



asistencia y fotografías) El plazo se definirá posterior a capacitación organizada por la Dirección del Servicio de Salud.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

Objetivo Específico Número 1:

Aplicar tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores, según segmento poblacional (ver cuadro)

Los tamizajes a utilizar para evaluar el riesgo del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en población mayor de 10 años son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años.
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años.
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.
- ASSIST para población mayor de 20 años.

Productos:

Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante por los equipos del sector de los establecimientos de APS- tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control de embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad, acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc.

Los tamizajes se deben focalizar en las siguientes poblaciones:

- Aplicación de instrumentos de tamizaje a población de 10 a 19 años.
- Aplicación de instrumentos de tamizaje a población de 20 a 44 años.
- Aplicación de instrumentos de tamizaje a población de 45 años a más.

Objetivo Específico Número 2:

intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.



Producto:

Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Si bien el Programa define como producto (y evalúa) sólo la realización de intervenciones para reducir el consumo de riesgo en consultantes que hayan sido evaluados con consumo de riesgo en el tamizaje definido, el modelo técnico incluye la realización de "intervenciones mínimas", consejo educativo y preventivo dirigido a consultantes con consumo de bajo riesgo. Esto se señala con mayor detalle en el documento de orientaciones técnicas para el programa de la División de Atención Primaria.

Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional/ técnico que aplico el instrumento de tamizaje.

Objetivo Especifico Número 3:

Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Producto:

Realizar una referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia). El mismo funcionario que aplico el tamizaje, en lo posible, es quien debe informar los resultados de la evaluación al consultante, realizando una intervención breve o motivacional para motivar al proceso de cambio, asegurando que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnostica con profesional del programa de salud mental integral del establecimiento.

SEXTA: Se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de **Abril, Julio y Diciembre**. En estas evaluaciones el Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del programa en los siguientes periodos:

Primera Evaluación: Mes de Abril



Se efectuará con corte al 30 de Abril del año respectivo. La información deberá ser enviada desde las Comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope 10 de mayo del año respectivo, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- 1.- Contratación de recurso humano para el desarrollo del programa
- 2.- Planificación de estrategias de articulación de las acciones del programa DIR con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, entre otros)
- 3.- Plan de Acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en el plan de salud Comunal u otras instancias locales, operativas en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc.)

Segunda Evaluación: Mes de Agosto

Se efectuará con corte al 31 de Julio del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa | Porcentaje de Descuento de la segunda cuota de recursos (30%) |
|---|---|
| Menor o igual 50% | 0% |
| Entre 40,00% y 49,99% | 25% |
| Entre 30,00% y 39,99% | 50% |
| Entre 20,00% y 29,99% | 75% |
| Menos del 20% | 100% |

*El cumplimiento se redondeará al punto superior cuando sobrepase el 0,5%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del Programa y el cumplimiento se establecerá en base a su cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

En relación al cumplimiento de metas asociadas a la reliquidación del programa, según el Ordinario N°C51/ 2534 del 17 de Agosto 2020 hacia las autoridades de los Servicios de Salud, se indica que a raíz del contexto Sanitario se determina la no reliquidación de los programas de la atención de Salud Primaria PRAPS, resulta pertinente reforzar que los recursos transferidos por la ejecución de estas estrategias, deben ir exclusivamente dirigidos a asegurar, en situación de pandemia, la continuidad de las acciones comprometidas en virtud del programa respectivo y el debido resguardo de la salud de las personas y profesionales de la salud.



Sumado a lo anterior, es pertinente considerar recursos para ser utilizados en la compra de EPP a fin de disminuir los riesgos de contagio, y también se considerarán para efectos de atención remota, la adquisición de teléfonos móviles o plataformas que faciliten su ejecución remota.

Por último, señalar que durante la ejecución 2021 serán consideradas las prestaciones realizadas en modalidad remota.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se efectuará con corte al 31 de Diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas. Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Los Servicios deberán presentar la información de cierre anual del programa, informando y validando el desarrollo del programa y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de éste, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

Esta evaluación, deberá ser remitida por las comunas participantes del Programa, a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 5 del mes de Enero del año siguiente a la fecha de corte.

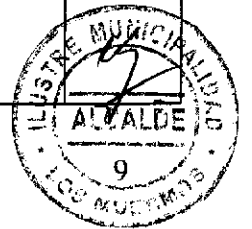


Indicadores y Medios de verificación:

De acuerdo al siguiente cuadro, se definen los pesos relativos para cada componente, estrategia, indicador y meta asociada:

| Cumplimiento de Objetivo Específico N°1 | | | | | | | |
|--|---|---|---|-----------------------------|------------------------|----------------------|---|
| OBJETIVO | INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | META GLOBAL DEL DENOMINADOR | PONDERACION ESPECIFICA | IMPORTANCIA RELATIVA | FUENTE |
| Aplicar Tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores. | Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizaje por uso de sustancia. | Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados | Población de 10 a 19 años, inscrita y validada en FONASA | 8% | 35% | 30% | Población inscrita y validada FONASA de 10 años y mas |
| | | Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados. | Población de 20 a 44 años, inscrita y validada en FONASA | 8% | 35% | | |
| | | Número de personas de 45 años y más, adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados | Población de 45 años y más, inscrita y validada en FONASA | 8% | 30% | | |
| Cumplimiento de Objetivo Específico N°2 | | | | | | | |
| Realizar intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes a personas con consumo de riesgo. | Porcentaje de personas que reciben intervenciones breves para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas | Número de intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (consumo riesgoso o riesgo intermedio) | Personas con consumo de riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (consumo riesgoso o riesgo intermedio), evaluadas con instrumentos de tamizaje. | 90% | N/A | 40% | REM |
| Cumplimiento de Objetivo Específico N°3 | | | | | | | |
| Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas | Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas con referencia asistida | Numero de referencia asistida realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo. | Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas evaluadas con instrumento de tamizaje | 80% | N/A | 30% | REM |

Todos los indicadores tienen como medio de verificación fuente REM.



SEPTIMA: Los recursos asociados a este programa financiarán exclusivamente las actividades vinculadas a sus objetivos, metas, prestaciones, indicadores y medios de verificación.

Los recursos a que se refiere la cláusula cuarta, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud en dos cuotas.

La primera remesa, correspondiente al 70% de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio. La segunda cuota (el 30% restante) de acuerdo al resultado de la evaluación del mes de julio del año respectivo.

OCTAVA: La Municipalidad se compromete a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación, así como a promover su desarrollo, para lo cual se han incorporados recursos en los fondos transferidos. Asimismo, la Municipalidad deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la Cláusula tercera de este convenio. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud.

NOVENA: En atención a que los recursos que se transfieren en virtud del presente Convenio están destinados al pago de las acciones de que da cuenta la cláusula Cuarta para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir a la Servicio de Salud, los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de esta anualidad; previa confirmación de saldos con esta Institución; Sin perjuicio según lo expuesto en la cláusula Décima Quinta.

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 9 de la Ley de Presupuesto 2020, dichos saldos no utilizados por los organismos receptores y que deben ser reintegrados, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación (a través de la Tesorería General de la Republica), por el Servicio de Salud.

DECIMA: El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DECIMA PRIMERA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República que fija normas de procedimientos sobre Rendición de Cuentas, para lo que estará disponible el " Sistema de ejecución APS", (URL: <http://app.ssd.r.gob.cl/convenios/> ; IP: <http://10.6.43.208/convenios/>



que permitirá ingresar la información y generar el proceso de rendición, que deberá ser enviada a Oficina de Partes del Servicio o por firma digital, en la medida que este implementada esta última opción.

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

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 diciembre de 2021. Sin embargo, de existir saldos pendientes de ejecutar al 30 de Noviembre de 2021; durante el mes de Diciembre de 2021 las partes podrán celebrar convenio de continuidad de este Programa, siempre y cuando la Municipalidad realice la solicitud formal vía ordinario con fecha tope el 10 de Diciembre del año en curso, acompañado de rendición de fondos entregados."

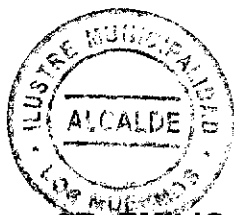
DECIMA CUARTA: Las partes dejan expresa constancia que este convenio comienza a regir a partir del 01 de Abril de del presente año, como consecuencia de prórroga de convenio año 2020 hasta 31 de marzo del 2021, aprobado según Resolución Exenta N° 4380 de fecha 31 Diciembre del 2020.

DECIMA QUINTA: La representación de **DON EMILIO GONZALEZ BURGOS** para actuar en nombre de la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS** consta en Acta de proclamación de fecha 01 de Noviembre de 2016, de la I. Municipalidad de Los Muermos.

La personería de **DON JORGE TAGLE ALEGRIA**, para actuar a nombre y representación del Servicio de Salud Del Reloncaví, consta en el Decreto Afecto N° 07 del 22 de Enero del 2019, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el del Ministerio de Salud, División de Atención Primaria y Departamento Gestión de Recursos Financieros APS.



SR. EMILIO GONZALEZ BURGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LOS MUERMOS



DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ



I. MUNICIPALIDAD LOS MUERMOS
 OFICINA DE PARTES
 27 ABR 2021
 No Registro: 1889

DESAU -

Servicio de Salud del Reloncavi
 DEPARTAMENTO JURÍDICO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1471,

PUERTO MONTT, 20 ABR 2021

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el "CONVENIO PROGRAMA PLAN DE FORMACION DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE ATENCION PRIMARIO DE SALUD (MISIONES DE ESTUDIO) – REEMPLAZO Y ARANCEL UNIVERSITARIO AÑO 2021, suscrito con fecha 30 de Marzo de 2021, entre el "SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI y la I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS", mediante el cual el Ministerio a través del Servicio, conviene con la Municipalidad en destinar recursos por un monto total de **\$7.579.680.-**; para financiar la estrategia del Componente 1: MISIONES DE ESTUDIO (3 a 6 años). Para incrementar el número de Médicos y Odontólogos especialistas en el nivel primario de atención, mediante los procesos de selección Nacional para acceder a cupos en programas de especialización en medicina familiar y otras especialidades definidas anualmente por el Ministerio de Salud, de acuerdo al siguiente detalle: Doña **GERALDINE VALESKA NIKLITSHECK VIVAR**, Rut: 16.686.481-k, de la especialidad Pediatría; La remuneración por reemplazo de estos médicos correspondiente al año 2021 equivale a un valor mensual de **\$1.894.920.-** y en las demás condiciones establecidas en el citado Convenio; **TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 de 2006, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo N° 140/2004, del Ministerio de Salud y lo prevenido en la Resolución N° 07 del 26 de marzo de 2019, publicada en el Diario Oficial del 29 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

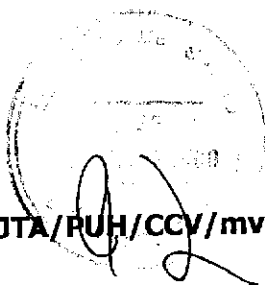
RESOLUCION:

- 1. APRUÉBASE** el "CONVENIO PROGRAMA PLAN DE FORMACION DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE ATENCION PRIMARIO DE SALUD (MISIONES DE ESTUDIO) – REEMPLAZO Y ARANCEL UNIVERSITARIO AÑO 2021, suscrito con fecha 30 de Marzo de 2021, entre el "SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI y la I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS", mediante el cual el Ministerio a través del Servicio, conviene con la Municipalidad en destinar recursos por un monto total de **\$7.579.680.-**; para financiar la estrategia del Componente 1: MISIONES DE ESTUDIO (3 a 6 años).
- 2. IMPÚTASE** el gasto que irroque el cumplimiento de este Convenio al Ítem 24-03-298. Atención Primaria Ley 19.378, del presupuesto vigente del año 2021.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI



DR. JTA/PUH/CCV/mvo.-



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN
OFICINA DE CONVENIOS
DR. JTA/CCV/SCS/SRF/YCG

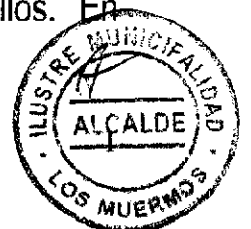
CONVENIO

PROGRAMA PLAN DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN EL NIVEL DE ATENCIÓN PRIMARIO DE SALUD (MISIONES DE ESTUDIO) CON LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS REEMPLAZO Y ARANCEL UNIVERSITARIO - AÑO 2021

En Puerto Montt a 30 de marzo de 2021, entre el Servicio de Salud Del Reloncaví, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.700-7, representado por su Director Dr. Jorge Antonio Tagle Alegría, RUT N° 12.534.405-4, ambos domiciliados en Egaña N° 85 de Puerto Montt, en adelante el “**Servicio**” y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, RUT N° 69.220.800-5, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Antonio Varas N° 498, de Los Muermos, representada por su Alcalde Sr. Emilio González Burgos, Cédula Nacional de Identidad N° 8.424.799-5, de ese mismo domicilio, en adelante la “**Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: En el marco 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 “**Programa Plan de Formación de Especialistas en el Nivel de Atención Primaria de Salud**” cuyo propósito es incrementar el ingreso de médicos y odontólogos en la Atención Primaria de Salud por medio de Programas de Formación en Medicina Familiar y otras Especialidades, y contribuir a la mantención de los especialistas en este nivel de atención mediante el desarrollo de educación continua que les permita incorporar nuevos conocimientos y destrezas para optimizar y facilitar su desempeño en el cargo frente a los cambios en las necesidades sanitarias de la población.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 574, del Ministerio de Salud, de 03 de marzo de 2017**, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo. Previo a su ejecución, los Servicios de Salud, han encomendado al Ministerio de Salud - Subsecretaría de Redes Asistenciales, el desarrollo de un procedimiento administrativo de concurso de becas de conformidad a los artículos 11 de la ley N°19.664 en relación al artículo 43 de la ley N° 15.076, el que ha culminado satisfactoriamente adjudicando los programas de formación en especialidades médicas y odontológicas a los postulantes que obtuvieron en ellos. En



consecuencia, por este acto, los comparecientes acuerdan la forma y condiciones conforme a las cuales los recursos financieros destinados a la realización de los referidos programas serán administrados por la Municipalidad correspondiente, todo ello con la finalidad de cumplir los objetivos del Programa antes referido.

SEGUNDA: 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".

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la estrategia del Componente 1: **MISIONES DE ESTUDIO (3 a 6 años)**. Incrementar el número de Médicos y Odontólogos especialistas en el nivel primario de atención, mediante los procesos de selección Nacional para acceder a cupos en programas de especialización en medicina familiar y otras especialidades definidas anualmente por el Ministerio de Salud.

La Municipalidad, se compromete a utilizar la suma total y única de **\$ 7.579.680.- (siete millones quinientos setenta y nueve mil seiscientos ochenta pesos)**, consistente en la totalidad de los recursos para ser empleados en el Reemplazo y Arancel Universitario, de médicos que se encuentran en formación, lo cual deberá cancelar la Municipalidad a la Universidad correspondiente, según el siguiente detalle:

| NOMBRE | RUT | ESPECIALIDAD | PERIODO DE FORMACION | UNIVERSIDAD | MONTO REEMPLAZO (\$) |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------|---------------|-----------------------|
| GERALDINE VALESKA NIKLITSHECK VIVAR | 16.686.481-K | PEDIATRIA | 01-04-2018 al 30-04-2021 | SAN SEBASTIAN | \$ 7.579.680.- |
| TOTAL (\$) | | | | | \$ 7.579.680.- |

Remuneración por reemplazo de Médicos, mencionados anteriormente, correspondiente al año 2021, equivale a un **valor mensual de \$ 1.894.920.- (un millón ochocientos noventa y cuatro mil novecientos veinte pesos)**.



CUARTA: El financiamiento incluye remuneración para el médico reemplazante del profesional que se encuentra en formación.

La jornada de trabajo de los reemplazantes, se establecerá según las necesidades del Departamento de Salud Municipal de Los Muermos.

QUINTA: La Municipalidad se compromete a suscribir con cada Centro Formador los convenios que den cuenta de la formación y el pago del arancel correspondiente mediante facturas], debiendo hacer llegar copia del mismo al Servicio de Salud antes del 30 de Noviembre del 2021.

SEXTA: La Municipalidad deberá velar para que el funcionario satisfaga la obligación de cumplir un período asistencial obligatorio (PAO) por el doble del tiempo de duración del Programa de Especialización una vez concluido éste. Para caucionar el cumplimiento de esta obligación el funcionario deberá suscribir una escritura pública a favor del Servicio de Salud de conformidad a lo previsto en el artículo 12 de la ley N°19.664, el que se hará efectivo en caso de incumplimiento de su obligación.

SEPTIMA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera, serán transferidos por el Servicio de Salud a la Municipalidad respectivo, en dos cuotas.

El pago de la primera cuota correspondiente al 70% será transferida desde el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud a la Municipalidad contra:

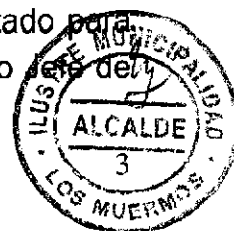
a) Copia de la resolución aprobatoria del convenio, que es subida por el Departamento de Atención Primaria o el Departamento de Formación del Servicio de Salud a la Plataforma de Monitoreo Ministerial

b) Copia del contrato de trabajo del profesional reemplazante del médico y odontólogo en misión estudio. El envío debe ser mediante ordinario.

El pago del 30% restante se llevará a cabo en el mes de octubre del año en curso contra:

a) Planilla actualizada de funcionarios en formación y PAO con continuidad que entregará el Referente Comunal al Servicio de Salud. Además, la Dirección de Salud Municipal remitirá al Servicio de Salud un documento oficial que informe efectivamente la permanencia de los profesionales en sus programas de formación, certificado que debe ser validado por la Universidad respectiva.

b) Nómina actualizada con los datos de los profesionales que se han contratado para reemplazar al médico y odontólogo en misión estudio. El Referente Comunal o jefe del



Recursos Humanos de la Dirección de Salud Municipal será el encargado de remitir la información al Servicio de Salud.

* Para ambas transferencias, el Referente Comunal deberá realizar la rendición de gastos mediante boleta de honorarios o liquidaciones de sueldo de los reemplazantes, convenios arancelarios con Universidades y comprobantes de egresos para los pagos a las respectivas universidades. Dicha rendición será remitida mediante ordinario por el Referente Comunal al Referente de Formación del Servicio de Salud para que éste haga seguimiento del gasto ejecutado. Los documentos solicitados deberán ser enviados a fines de septiembre del año en curso para que el Servicio de Salud curse la segunda transferencia, salvo las liquidaciones de sueldo que deberán ser informadas de forma mensual.

OCTAVA: Los Indicadores y Medios de Verificación:

1. Indicador:

- a. Horas médicas de reemplazo.

2. Medios de Verificación:

- a. Boletas de Honorarios de Profesionales Médicos Reemplazantes, que acredite que sean del Programa Misiones de Estudio de 3 años.
- b. Liquidación de Remuneraciones.

NOVENA: En atención a que los recursos que se transfieren en virtud del presente Convenio, están destinados al pago de las acciones de que da cuenta la cláusula Quinta para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir al Servicio de Salud, los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de esta anualidad, previa confirmación de saldos con esta institución; Sin perjuicio según lo expuesto en la cláusula décima séptima.

De conformidad con lo dispuesto en el **Artículo 9 de la Ley de Presupuesto 2021**, dichos saldos, no utilizados por los organismos receptores y que deban ser reintegrados, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación (a través de la Tesorería General de la República), por el Servicio de Salud.

DECIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, 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.



DECIMA PRIMERA: Se deja constancia que la Glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Público, antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de Salud Municipal podrá contratar personal conforme a 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.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se regirán por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República** que fija normas de procedimientos sobre Rendición de Cuentas, para lo cual estará disponible el "Sistema de Ejecución APS" (URL: <http://app.ssd.r.gob.cl/convenios/>; IP: <http://10.6.43.208/convenios/>), que permitirá ingresar la información y generar el proceso de rendición, que deberá ser enviada a Oficina de Partes del Servicio o por firma digital, en la medida que esté implementada esta última opción.

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

DECIMA CUARTA: Las partes dejan expresa constancia que las acciones de que da cuenta el presente convenio, **se están ejecutando desde el 01 de Enero de 2021.**

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2021.

DECIMA SEXTA: La representación de **DON EMILIO GONZALEZ BURGOS** para actuar en nombre de la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS** consta en Acta de Proclamación de fecha 01 de Noviembre de 2016.

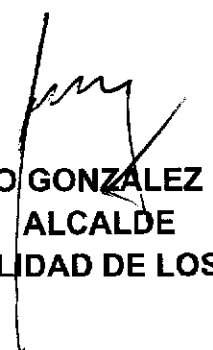
La personería de **DON JORGE TAGLE ALEGRIA**, para actuar a nombre y representación del **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI**, consta en el Decreto Afecto N° 07 del 22 de Enero del 2019.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



DÉCIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.




SR. EMILIO GONZALEZ BURGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS




DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ