

DECRETO N°

395

TEMUCO,

24 ABR. 2017

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- el Decreto Alcaldicio N° 4.097 del 19 de Diciembre de 2016, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2017.
- 5.- Res. Exta N° 3078 del 12.04.2017 que aprueba Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes, suscrito el 06.03.2017, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1. Apruébese, Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes, (C.Costos 32.20.00), suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El Gasto estimado de \$ 31.718.000.- será destinado a los fines señalados en la cláusula tercera del Convenio.
- 3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN ABANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

CVB/MER/EAP/CFV/yds.

DISTRIBUCION:

- Etndicado
- Of de Partes Municipal
- Departamento de Salud



MICHEL BECKER ALVEAR
ALCALDE





MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
Oficina de Partes
002866

13 ABR 2017

REF: Aprueba Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, suscrito entre el SSAS y la Municipalidad de Temuco.-

RESOLUCION EXTA. N° 3078

TEMUCO 12 ABR. 2017

FPH/DFM

VISTOS: estos antecedentes:

- 1.- Resolución Exenta N° 1267 de fecha 28.11.2016 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal.
- 2.- Resolución Exenta N° 101 de fecha 23.01.2017 que distribuye recursos Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal
- 3.- Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el SSAS de fecha 06.03.2017.

TENIENDO PRESENTE: lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido del D. L. N° 2763/1979, que crea los Servicios de Salud y otras leyes
- 2.- D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud.
- 3.- DS. N° 126/15 del Ministerio de Salud que prorroga designación de Director del Servicio de Salud Araucanía sur.-
- 4.- D. F. L N°/19.414/97 del M. de Salud que separa los Servicios de Salud en Araucanía Norte y Sur;
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUEBASE, convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, de fecha 06 de Marzo de 2017, convenio que es del siguiente tenor: En Temuco a 06 de Marzo de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Director (T. y P.) **Dr. MILTON MOYA KRAUSE**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Prat N° 650, representada por su Alcalde **Don MIGUEL BECKER ALVEAR** 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 6º del Decreto Supremo N° 35 del 2016, 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 Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enamadas 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 cuyo objetivo es mejorar el acceso a la atención de salud integral con énfasis en la salud sexual y reproductiva, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras, disminuir embarazo, infecciones de transmisión sexual (ITS), otros problemas de salud y potenciar un crecimiento y desarrollo saludable.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1267 del 28 de Noviembre del 2016, 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 los siguientes componentes del Programa:

1. **Estrategias de Promoción:** Desarrollar actividades promocionales, que incluyan eventos masivos, reuniones de planificación participativa, jornadas, seminarios y educación grupal.

2. **Atención de Salud Integral:**

2.1.- En establecimientos de salud:

- 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, incluye procedimientos de screening y examen físico.
- Atención de la demanda espontánea y/o programada, con énfasis en la salud sexual y reproductiva: Consejería en salud sexual y reproductiva, consejería en regulación de la fecundidad, consejería en prevención VIH e ITS (incluye entrega de preservativos); consulta anticoncepción de emergencia e ingreso a control de regulación de la fecundidad.
- Atenciones psicosociales: consulta de salud mental, intervenciones preventivas de uso de sustancias en adolescentes.

2.2.- En establecimientos educacionales:

- 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 (no incluye examen físico).
- Consejería en salud sexual y reproductiva, consejería en regulación de la fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye entrega de preservativos).

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

Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento fuera de la comuna donde se realiza el control de salud, se debe realizar una derivación asistida y gestionar el traslado de la ficha de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.

- 3. Promover la participación juvenil:** Desarrollar instancias 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, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 31.717.836**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma, con el fin de financiar, tanto el Espacio Amigable como el Control de Salud Integral, según corresponda:

ESPACIOS AMIGABLE					CONTROL SALUD INTEGRAL		Total \$
COMUNA	Unidad EEAA	Implementación Espacio Amigable \$	Presupuesto Pago Recurso Humano EEAA	Presupuesto Anual para funcionamiento de EA \$	Nº anual control de salud integral	Presupuesto para ejecución control de salud integral \$	Presupuesto Anual Total Convenio Espacios Amigables \$
Temuco	2	\$ 782.472	\$ 11.815.920	\$ 12.598.392	3.228	\$19.119.444	\$ 31.717.836

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

• **Unidad Espacios Amigables:**

1. Contratación de 11 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matrón/a por 12 meses.
2. Contratación de 08 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a por 12 meses.
3. Incorporación Control de Salud, a fin de dar una atención integral a adolescentes de 15 a 19 años.
4. Implementación de actividades de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable.
5. Atención de salud integral a adolescentes; con énfasis en atención de salud sexual reproductiva.
6. Gastos de implementación sugeridos de acuerdo al siguiente detalle:

Detalle de insumos para habilitación	Características	Valor Unitario	Unidades	Valor estimado por Espacio (\$)
Mesa	De centro rectangular DR-N-345	21.373	1	21.373
Silla	Modelo SVE-08 4 colores: amarillo, rojo, azul y verde limón	41.083	4	164.332

Diario Mural	Corcho de 1m. x 70 cm.	34.480	1	34.480
Notebook	Acer 11.6" Intel Celeron 2GB/250GB	171.051	1	171.051
Total		267.987	7	391.236

De contar con esta implementación; el DSM deberá enviar propuesta de gastos en implementación a referente técnico para su visación.

• **Control de Salud Integral:**

1. Realizar el Control de Salud integral en adolescentes del grupo etario de 15 a 19 años, beneficiarios legales del sector público de salud, refiriendo oportunamente aquellas situaciones o condiciones que lo ameriten.
2. Pesquisar oportunamente factores y conductas de riesgo en el grupo etario de 15 a 19 años, fomentando hábitos de vida saludables en estos adolescente

Comuna	Meta control de salud integral (ficha CLAP) a Realizar en EEAA	Meta control salud integral (ficha CLAP) a realizar en Centros de Salud y Establecimientos educacionales	Meta total comunal Control de Salud Integral (ficha CLAP)
Temuco	400	3228	3628

SEXTA: Se deberán estimar las siguientes recomendaciones para efectos de la Programación, distribuyendo las horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas en los Espacios Amigables.

Producto*	Profesional	Porcentaje De Horas Diarias Programáticas (Total Horas Semanales)	Rendimiento Actividades
-Acciones promocionales en salud -Desarrollo de participación juvenil (Consejo consultivo, CDL, etc.).	Matrón/a	30%	1 hora sesión
	Asistente Social/ psicólogo(a)	50%	1 hora sesión
-Consejerías y consultas.	Matrón/a	50%	2 por hora
	Asistente social/psicólogo(a)	30%	2 por hora
2 Administrativas (registro, seguimiento riesgo, reuniones clínicas, video conferencia)	Matrón/a	20%	----
	Asistente social/psicólogo(a)	20%	----

***Sólo para las comunas que cuentan con Espacio Amigable implementado**

Para realizar el Control De Salud Integral (ficha CLAP)

PRODUCTO	PROFESIONAL	RENDIMIENTO	CENTRO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL
Control Salud integral	Matrón/a - Enfermero/a	30 minutos*	40 % de los Controles (incluye los que se	60 % de los Controles

TENS	15 minutos	realizan en el EAA)	
------	------------	---------------------	--

*En caso de no contar con TENS, el rendimiento del profesional es 45 minutos.

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 se efectuará con corte al 30 de Abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.
 - La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que el cumplimiento es inferior al 40%.
 - La tercera evaluación y final con fecha de corte al 31 de Diciembre, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero. Se deberá enviar además informe final cuali-cuantitativo de la ejecución del Programa, según planillas enviadas desde el nivel central.

Ponderaciones por indicador (para comunas que cuentan con Espacio Amigable):

Componente	Indicador	Meta	Peso Relativo del Indicador
Estrategias de Promoción de la Salud	% Cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	100%	25%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con Control de Salud Integral anual.	100%	30%
	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas.	100%	25%
	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	100%	20%

*Los indicadores y medios de verificación se encuentran en Anexo N° 1

Las comunas que NO cuentan con Espacio Amigable, deberán cumplir los siguientes indicadores y metas:

INDICADOR	META	PESO RELATIVO
% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con control de salud integral anual	100%	70%

Se deja explicitado que los indicadores y registros se encuentran detallados en anexo N° 1 del Convenio.

OCTAVA: El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl. De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicando en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

NOVENA: 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 de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos en el mes de Octubre y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

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 se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	Rescindir convenio y devolución de fondos

Excepcionalmente, cuando existan razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, como caso fortuito o fuerza mayor, la comuna podrá apelar a la dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio de Salud una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud que no re liquide los recursos asociados al Programa.

No obstante la situación excepcional a que se refiere el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación al 31 de Diciembre, manteniendo las comunas en toda circunstancia la obligación de rendir cuenta de la aplicación de los recursos y de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrán incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

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.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptarán las rendiciones de cuentas y gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la contraloría general de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras

DECIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

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: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado, el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal del Sr Alcalde la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, conforme al dictamen N° 16.037 de fecha 10 de Abril de 2008 y N° 11.189 de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2017**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DECIMA QUINTA: La personería de don Miguel Becker Alvear para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Consejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha 06 Diciembre de 2016. Por su parte, la personería de Dr. Milton Moya Krause, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 126 de 2015, del Ministerio de Salud.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en ocho ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (alcaldía y Dpto. de Salud Municipal) dos en poder del MINSAL (subsecretaría de Redes Asistenciales y División de atención Primaria) y cuatro en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento Jurídico y Oficina de Partes.

2.- IMPUTESE, el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem N° 24-03-298 del Presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

3.- NOTIFIQUESE, la presente resolución a la Municipalidad, una vez totalmente tramitada.



ANOTESE Y COMUNIQUESE

MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (T.y P.)

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

07.04.2017 N° 642

DISTRIBUCION:

Municipalidad de Temuco

Depto. división en atención primaria MINSAL

Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL

Depto. Red Asistencial SSAS

Depto. Jurídico

Depto. Finanzas

Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

**CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES
EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL
SUSCRITO ENTRE EL
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
Y LA MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

MMK/MPN/JCC/DFM

En Temuco a 06 de Marzo de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Director (T. y P.) **Dr. MILTON MOYA KRAUSE**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Prat N° 650, representada por su Alcalde **Don MIGUEL BECKER ALVEAR** 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° 35 del 2016, 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 Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enamadas 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 cuyo objetivo es mejorar el acceso a la atención de salud integral con énfasis en la salud sexual y reproductiva, para intervenir oportunamente factores y conductas de riesgo, fortalecer conductas protectoras, disminuir embarazo, infecciones de transmisión sexual (ITS), otros problemas de salud y potenciar un crecimiento y desarrollo saludable.



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1267 del 28 de Noviembre del 2016, 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 los siguientes componentes del Programa:

1. Estrategias de Promoción: Desarrollar actividades promocionales, que incluyan eventos masivos, reuniones de planificación participativa, jornadas, seminarios y educación grupal.

2. Atención de Salud Integral:

2.1.- En establecimientos de salud:

- 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, incluye procedimientos de screening y examen físico.
- Atención de la demanda espontánea y/o programada, con énfasis en la salud sexual y reproductiva: Consejería en salud sexual y reproductiva, consejería en regulación de la fecundidad, consejería en prevención VIH e ITS (incluye entrega de preservativos); consulta anticoncepción de emergencia e ingreso a control de regulación de la fecundidad.
- Atenciones psicosociales: consulta de salud mental, intervenciones preventivas de uso de sustancias en adolescentes.

2.2.- En establecimientos educacionales:

- 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 (no incluye examen físico).
- Consejería en salud sexual y reproductiva, consejería en regulación de la fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye entrega de preservativos).

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

Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento fuera de la comuna donde se realiza el control de salud, se debe realizar una derivación asistida y gestionar el traslado de la ficha de acuerdo a normas y procedimientos vigentes, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.

3. Promover la participación juvenil: Desarrollar instancias 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, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 31.717.836**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma, con el fin de financiar, tanto el Espacio Amigable como el Control de Salud Integral, según corresponda:

ESPACIOS AMIGABLE					CONTROL SALUD INTEGRAL		Total \$
COMUNA	Unidad EEAA	Implementación Espacio Amigable \$	Presupuesto Pago Recurso Humano EEAA	Presupuesto Anual para funcionamiento de EA \$	Nº anual control de salud integral	Presupuesto para ejecución control de salud integral \$	Presupuesto Anual Total Convenio Espacios Amigables \$
Temuco	2	\$ 782.472	\$ 11.815.920	\$ 12.598.392	3.228	\$19.119.444	\$ 31.717.836

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

• **Unidad Espacios Amigables:**

1. Contratación de 11 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matró/a por 12 meses.
2. Contratación de 08 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a por 12 meses.
3. Incorporación Control de Salud, a fin de dar una atención integral a adolescentes de 15 a 19 años.
4. Implementación de actividades de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable.
5. Atención de salud integral a adolescentes; con énfasis en atención de salud sexual reproductiva.
6. Gastos de implementación sugeridos de acuerdo al siguiente detalle:

Detalle de Insumos para habilitación	Características	Valor Unitario	Unidades	Valor estimado por Espacio (\$)
Mesa	De centro rectangular DR-N-345	21.373	1	21.373
Silla	Modelo SVE-08 4 colores: amarillo, rojo, azul y verde limón	41.083	4	164.332
Diario Mural	Corcho de 1m. x 70 cm.	34.480	1	34.480
Notebook	Acer 11.6" Intel Celeron 2GB/250GB	171.051	1	171.051
Total		267.987	7	391.236



De contar con esta implementación; el DSM deberá enviar propuesta de gastos en implementación a referente técnico para su visación.

• **Control de Salud Integral:**

1. Realizar el Control de Salud integral en adolescentes del grupo etario de 15 a 19 años, beneficiarios legales del sector público de salud, refiriendo oportunamente aquellas situaciones o condiciones que lo ameriten.
2. Pesquisar oportunamente factores y conductas de riesgo en el grupo etario de 15 a 19 años, fomentando hábitos de vida saludables en estos adolescente

Comuna	Meta control de salud integral (ficha CLAP) a Realizar en EEAA	Meta control salud integral (ficha CLAP) a realizar en Centros de Salud y Establecimientos educacionales	Meta total comunal Control de Salud Integral (ficha CLAP)
Temuco	400	3228	3628

SEXTA: Se deberán estimar las siguientes recomendaciones para efectos de la Programación, distribuyendo las horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas en los Espacios Amigables.

Producto*	Profesional	Porcentaje De Horas Diarias Programáticas (Total Horas Semanales)	Rendimiento Actividades
-Acciones promocionales en salud -Desarrollo de participación juvenil (Consejo consultivo, CDL, etc.).	Matrón/a	30%	1 hora sesión
	Asistente Social/ psicólogo(a)	50%	1 hora sesión
-Consejerías y consultas.	Matrón/a	50%	2 por hora
	Asistente social/psocólogo(a)	30%	2 por hora
2 Administrativas (registro, seguimiento riesgo, reuniones clínicas, video conferencia)	Matrón/a	20%	----
	Asistente social/psicólogo(a)	20%	----

***Sólo para las comunas que cuentan con Espacio Amigable implementado**

Para realizar el Control De Salud Integral (ficha CLAP)

PRODUCTO	PROFESIONAL	RENDIMIENTO	CENTRO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL
Control Salud integral	Matrón/a - Enfermero/a	30 minutos*	40 % de los Controles (incluye los que se realizan en el EAA)	60 % de los Controles
	TENS	15 minutos		

*En caso de no contar con TENS, el rendimiento del profesional es 45 minutos.



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 se efectuará con corte al 30 de Abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.
- La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que el cumplimiento es inferior al 40%.
- La tercera evaluación y final con fecha de corte al 31 de Diciembre, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero. Se deberá enviar además informe final cuali-cuantitativo de la ejecución del Programa, según planillas enviadas desde el nivel central.

Ponderaciones por indicador (para comunas que cuentan con Espacio Amigable):

Componente	Indicador	Meta	Peso Relativo del Indicador
Estrategias de Promoción de la Salud	% Cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	100%	25%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con Control de Salud Integral anual.	100%	30%
	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas.	100%	25%
	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	100%	20%

*Los indicadores y medios de verificación se encuentran en Anexo N° 1

Las comunas que NO cuentan con Espacio Amigable, deberán cumplir los siguientes indicadores y metas:

INDICADOR	META	PESO RELATIVO
% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con control de salud integral anual	100%	70%

Se deja explicitado que los indicadores y registros se encuentran detallados en anexo N° 1 del Convenio.



OCTAVA: El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl. De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicando en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

NOVENA: 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 de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos en el mes de Octubre y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

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 se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	Rescindir convenio y devolución de fondos

Excepcionalmente, cuando existan razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, como caso fortuito o fuerza mayor, la comuna podrá apelar a la dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio de Salud una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud que no re liquide los recursos asociados al Programa.

No obstante la situación excepcional a que se refiere el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación al 31 de Diciembre, manteniendo las comunas en toda circunstancia la obligación de rendir cuenta de la aplicación de los recursos y de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrán incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.



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: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

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.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptarán las rendiciones de cuentas y gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la contraloría general de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras

DECIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

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: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado, el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal del Sr Alcalde la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, conforme al dictamen N° 16.037 de fecha 10 de Abril de 2008 y N° 11.189 de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2017**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el



mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DECIMA QUINTA: La personería de don Miguel Becker Alvear para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Consejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha 06 Diciembre de 2016. Por su parte, la personería de Dr. Milton Moya Krause, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 126 de 2015, del Ministerio de Salud.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en ocho ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (alcaldía y Dpto. de Salud Municipal) dos en poder del MINSAL (subsecretaría de Redes Asistenciales y División de atención Primaria) y cuatro en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento Jurídico y Oficina de Partes.



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (T y P)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



**ANEXO 1:
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES
INDICADORES Y REGISTROS**

COMUNAS CON ESPACIO AMIGABLE

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

COMUNAS SIN ESPACIO AMIGABLE

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE INDICADOR	INDICADOR	FORMULA INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	Control de Salud Integral a adolescentes de 15 a 19 años.	Adolescentes de 15 a 19 años, con Control de Salud Integral	% de adolescentes de 15 a 19 años con Control de Salud Integral.	(Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado/ N° de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado).* 100	Rem A01 Sección D

