DECRETO Nº

700



TEMUCO,

25 MAYO 2018

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de

1980, del Ministerio del Interior.

2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711

de 1987, del Ministerio de Salud.

2018.

3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de

Atención Primaria de Salud Municipal.

el Decreto Alcaldicio N°- 3985 del 22 de Diciembre de 2017, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año

5.- Res. Exta. Nº 4393 del 03-05-2018 que aprueba Convenio Programa Espacios Amigables para Adolescentes, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 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 \$ 32.517.225.-será destinado a los fines señalados en la cláusula quinta del Convenio.

3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

ARANEDA NAVARRO SECRETARIO MUNICIPAL V/yds. DISTRIBUCION:

- El indicado
- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud

NCHEZ DIAZ CALDE (S)



REF.: Aprueba Convenio "Programa Espacios Amigables para Adolescentes" con MUNICIPALIDAD DE TEMUCO.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

4393

CDO/FPH

TEMUCO, 0 3 MAYO 2018

VISTOS:

1.- Convenio "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", de fecha 13 de abril de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la MUNICIPALIDAD DE TEMUCO.

CONSIDERANDO:

Que las partes con fecha 13 de abril de 2018, celebraron convenio "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", a fin de 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.

TENIENDO PRESENTE:

- 1.- DFL 1/05 que fija el texto refundido del DL:2763 que crea los Servicios de Salud
- 2.- DS. 140/04 Reglamento del Servicio Salud
- 3.- Reglamento de la Ley 15.076, aprobado por D.S. Nº110, de 1963, del Ministerio de Salud, modificado por el D.S. Nº908 de 1991, del mismo Ministerio
- **4.-** Decreto exento Nº 254 de 2010, que dispone orden de subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República,

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE Convenio "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", de fecha 13 de abril de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, conforme al siguiente tenor:

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

DEPARTAMENTS JURIDICS

En Temuco a 13 de abril de 2018, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Directora (S) **SRA. CECILIA DIAZ OBANDO**, 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 Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 31 de 2017, 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°34 del 08 de Enero del 2018, 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. Asimismo, la Subsecretaría de Redes Asistenciales asignó recursos a través de resolución exenta N° 113 del 24 de Enero de 2018.

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: Implementar estrategias comunitarias con énfasis territorial y pertinencia cultural, para potenciar el desarrollo de los y las adolescentes: participación y conformación de Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, participación en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, CDL, centro de alumnos, etc.

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, según orientación técnica.
- 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: intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes
- Consulta de Salud Mental

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 según orientaciones técnicas.
- Consejería en salud sexual y reproductiva (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino, consejería en regulación de fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- 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.

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 **\$ 32.517.225**, 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					5.0	ROL SALUD TEGRAL	Total \$
COMUNA	Unidad EEAA	Implementación Espacio Amigable \$	N° Anual De Controles de salud integral a Realizar en EEAA	Humano	Presupuesto Anual para funcionamiento de EA \$	Nº anual De controles de salud integral	Presupuesto para ejecución control de salud integral \$	Presupuesto Anual Total Convenio Espacios Amigables \$
Temuco	2	\$ 611.529	400	\$ 12.305.280	\$ 12.916.809	3228	\$19.600.416	\$ 32.517.225

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 matrón/a.
- 2. Contratación de 08 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a (con formación en adolescencia).

SERVICIO	DE SALUD	ARAUCANIA	SUR

- 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. Realización de 400 controles de salud integral (aplicación ficha CLAP)
 - 7. Recursos para Implementación de acuerdo a presupuesto indicado en tabla anterior.

El DSM deberá enviar propuesta de gastos en implementación a referente técnico para su visación.

Control de Salud Integral Adolescentes:

- 1. Contratación de recurso humano médico, matrona o enfermera para la realización de controles de salud integral de adolescentes de 15 a 19 años, comprometidos en el presente convenio, de acuerdo a presupuesto asignado.
- 2. Realización de 3228 controles de salud integral (aplicación ficha CLAP)
- 3. Pesquisar oportunamente factores y conductas de riesgo en el grupo etario de 15 a 19 años, fomentando hábitos de vida saludables en estos adolescentes.

El DSM podrá adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según las estrategias implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local para la realización de las actividades especificadas en el presente convenio, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud.

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	Matrón/a	30%	1 hora sesión
salud -Desarrollo de participación juvenil (Consejo consultivo, CDL, etc.).	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,	Matrón/a	20%	
seguimiento riesgo, reuniones clínicas, video conferencia)	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	ESTABLECIMIENT O EDUCCACIONAL
Control Salud integral	Matrón/a - Enfermero/a	30 minutos*		60 % de los Controles

BERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR	DEPARTAMENTO JURIDICO
---------------------------------	-----------------------

TENS	15 minutos	los que se 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 efectuaran tres evaluaciones anuales:

- La primera evaluación se efectuará con corte al 30 de Abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente (Informe cualitativo enviado por el DSM)
- 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, de acuerdo a la siguiente tabla:

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% y29,99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	Rescindir convenio y devolución de fondos

 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 realizadas en escuelas y espacios amigables	100%	30%
Atención de salud integral en	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con Control de Salud Integral anual.	100%	30%
establecimientos de salud y educacionales	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo*	100%	25%

ELDMINIO	DE CALER	ARAUCANIA	CHD
SERVILIE	RE SWIER	ABASTANIA	200

	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo derivado a programa de salud mental por pesquisa de ideación suicida en control de salud integral	Líne	a Base
Participación	% de comunas con Espacio amigable que cuentan	50%	
	con consejo Consultivo de adolescentes y jóvenes		15%

^{*} Este indicador incluye: Consejerías SSR, Regulación de Fertilidad y VIH-ITS Los indicadores y medios de verificación se encuentran en Anexo N° 1

Se deja explicitado que los indicadores y registros se encuentran detallados en anexo Nº 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 de las fuentes oficiales de registro por Unidad de Estadísticas del SSAS.

NOVENA: 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, desde la página www.ssasur.cl.

DECIMA: 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.

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 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, efectuando 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.

<u>DECIMA SEGUNDA:</u> El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de

SERVICIO	DE SALUD	ARAUCANIA	SER

recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 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 de 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 Nº 13 de la Resolución Nº 30 DE LA Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras. 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.

<u>DECIMA TERCERA:</u> Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos que determinan las cláusulas segunda y tercera de este convenio

<u>DECIMA CUARTA:</u> 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.

<u>DECIMA QUINTA:</u> 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 SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

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 2018**, 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.

<u>DECIMA SEPTIMA</u>: 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 la Sra. Cecilia Diaz Obando, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Exento N° 39 de 2018, del Ministerio de Salud.

DECIMA OCTAVA: El presente convenio se firma en siete ejemplares, quedando uno en poder de la municipalidad (Dpto. de Salud Municipal) uno en poder del MINSAL (División de atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

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

2.-IMPÚTESE, el gasto que irrogue el presente convenio al Item Nº 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

SRA. GECILIA DIAZ OBANDO DIRECTORA (S)

DIRECSERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

DISTRIBUCIÓN:

Municipalidad

División de Atención Primaria

Dpto. Atención Primaria

Dpto. Finanzas

Dpto. Auditoría

Dpto. jurídico

Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR Y MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

En Temuco a 13 de abril de 2018, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Directora (S) **SRA. CECILIA DIAZ OBANDO**, 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 Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 31 de 2017, 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.

OR DIRECTOR CO.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°34 del 08 de Enero del 2018, 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. Asimismo, la Subsecretaría de Redes Asistenciales asignó recursos a través de resolución exenta N° 113 del 24 de Enero de 2018.

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: Implementar estrategias comunitarias con énfasis territorial y pertinencia cultural, para potenciar el desarrollo de los y las adolescentes: participación y



conformación de Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, participación en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, CDL, centro de alumnos, etc.

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, según orientación técnica.
- 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: intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes
- Consulta de Salud Mental

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 según orientaciones técnicas.
- Consejería en salud sexual y reproductiva (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino, consejería en regulación de fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- 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.



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 \$ 32.517.225, 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:

		ES	PACIOS AN	MIGABLE			ROL SALUD TEGRAL	Total \$
COMUNA RANDAD DE RESPONSADADO DE RESPONSADADA DE RESPONSADADO DE RESPONSADADA DE RESPONSADADA DE RESPONSADADA DE RESPONSADADO DE RESPONSADADA RESPONSADADA DE RESPONSADADA DE RESPONSADADA DE RESPONSADADA DE RESPONSADADA DE	Unidad EEAA	Implementación Espacio Amigable \$	N° Anual De Controles	Presupuesto Pago Recurso	Presupuesto Anual para funcionamiento	Nº anual De controles	Presupuesto para ejecución	Presupuesto Anual Tota Convenio

Temuco	2	\$ 611.529	400	\$ 12.305.280	\$ 12.916.809	3228	\$19.600.416	\$ 32.517.225
			de salud integral a Realizar en EEAA	Humano EEAA	de EA \$	de salud integral	control de salud integral \$	Espacios Amigables \$

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



Unidad Espacios Amigables:

- Contratación de 11 horas semanales de profesional matrón/a.
- 2. Contratación de 08 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a (con formación en adolescencia).
- 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. Realización de 400 controles de salud integral (aplicación ficha CLAP)
 - 7. Recursos para Implementación de acuerdo a presupuesto indicado en tabla anterior.

El DSM deberá enviar propuesta de gastos en implementación a referente técnico para su visación.

Control de Salud Integral Adolescentes:

- 1. Contratación de recurso humano médico, matrona o enfermera para la realización de controles de salud integral de adolescentes de 15 a 19 años, comprometidos en el presente convenio, de acuerdo a presupuesto asignado.
- 2. Realización de 3228 controles de salud integral (aplicación ficha CLAP)
- 3. Pesquisar oportunamente factores y conductas de riesgo en el grupo etario de 15 a 19 años, fomentando hábitos de vida saludables en estos adolescentes.

El DSM podrá adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, según las estrategias implementadas en sus establecimientos y según necesidades o requerimientos del diagnóstico local para la realización de las actividades especificadas en el presente convenio, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud.



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)	
-Acciones promocionales en salud	Matrón/a	30%	1 hora sesión

-Desarrollo de participación juvenil (Consejo consultivo, CDL, etc.).	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	Matrón/a	20%	
clínicas, video conferencia)	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	ESTABLECIMIENT O EDUCCACIONAL
Control Salud integral	Matrón/a - Enfermero/a		Controles (incluye	60 % de los Controles
	TENS	15 minutos	los que se 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 efectuaran tres evaluaciones anuales:

- La primera evaluación se efectuará con corte al 30 de Abril, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente (Informe cualitativo enviado por el DSM)
- 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, de acuerdo a la siguiente tabla:

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% y29,99%	75%
Menos del 20%	100%
0%	Rescindir convenio y devolución de fondos

 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 realizadas en escuelas y espacios amigables	100%	30%
Atención de salud integral en	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con Control de Salud Integral anual.	100%	30%
establecimientos de salud y educacionales	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo*	100%	25%
	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo derivado a programa de salud mental por pesquisa de ideación suicida en control de salud integral	Lín	ea Base
Participación	% de comunas con Espacio amigable que cuentan con consejo Consultivo de adolescentes y jóvenes	50%	15%

^{*} Este indicador incluye: Consejerías SSR, Regulación de Fertilidad y VIH-ITS Los indicadores y medios de verificación se encuentran en Anexo N° 1

Se deja explicitado que los indicadores y registros se encuentran detallados en anexo Nº 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 de las fuentes oficiales de registro por Unidad de Estadísticas del SSAS.

NOVENA: 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, desde la página www.ssasur.cl.

DECIMA: 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.

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



DIRECTOR SO

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 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, efectuando 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 podrá velar 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 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 de 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.

Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web <u>www.ssasur.cl</u>, banner sistemas de convenios.

<u>DECIMA TERCERA:</u> Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos que determinan las cláusulas segunda y tercera de este convenio

<u>**DECIMA CUARTA:**</u> 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.

<u>DECIMA QUINTA:</u> 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 SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

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 2018**, 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 SEPTIMA: 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 Alcaldicto N° 3929 de fecha 06 Diciembre de 2016. Por su parte, la personería de la Sra. Cecilia Diaz Obando, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Exento N° 39 de 2018, del Ministerio de Salud.



DECIMA OCTAVA: El presente convenio se firma en siete ejemplares, quedando uno en poder de la municipalidad (Dpto. de Salud Municipal) uno en poder del MINSAL (División de atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

ALCALDE BECKER ALVEAR

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

SALUD ARE

SRA. EECILIA DIAZ OABNDO

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

REGION





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.	(N° 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/ Nº de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado)* 100	Rem A01 Sección D
	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.	Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y reproductiva	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	(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/ Nº de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias)*100	Rem A03 Sección D1 Registro Local



