

Envia copia a DAF Contabilidad,
presupuesto, Contraloría
29/5/2017



Depto. Asesoría Jurídica
N° 228.

REF.: Aprueba Convenio Programa
Espacios Amigables Para
Adolescentes en Atención
Primaria Municipal, Comuna de
Providencia

SANTIAGO, 18 MAY 2017

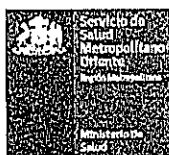
RESOLUCION EXENTA N° 968

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en impulsar el Programa de Espacios amigables para Adolescentes en Atención Primaria Municipal;
2. La Resolución Exenta N°1267 de fecha 28 de noviembre del 2016, que aprueba el Programa Espacios Amigables para Adolescentes, modificada por la Resolución Exenta N°586 de fecha 09 de marzo de 2017, ambas del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°101 de fecha 23 de enero de 2017, que Distribuye los Recursos Programa Espacios Amigables para Adolescentes, del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento de APS y Ciclo Vital del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 27 de marzo del 2017, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA Y CICLO VITAL
N° 92

**CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES
PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL
COMUNA DE PROVIDENCIA**

En Santiago, a 27 de marzo de 2017 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia, representado por su Directora Dra. Andrea Solís Aguirre, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, Providencia, representada por su Alcaldesa D. Evelyn Matthei Fonet 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 de 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, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Espacios Amigables para Adolescentes".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1267 de fecha 28 de noviembre de 2016, y modificada mediante Resolución Exenta N° 586 de fecha 09 de marzo de 2017, ambas del Ministerio de Salud.

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

Realizar el "Control de Salud integral" a 1.200 adolescentes del grupo etario de 15 a 19 años y mantener en funcionamiento los dos espacios amigables (espacios diferenciados) habilitados para atención de adolescentes que se encuentran en la comuna.

Estrategia:

La estrategia considera la contratación de al menos 11 horas de profesional matrona y 8 horas de profesional psicosocial (en lo posible con formación en adolescencia), para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años.

El municipio podrá adecuar esta distribución de horas para la implementación local del programa (según necesidades o requerimientos del diagnóstico local), para la realización de:

- Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años en los espacios amigables (EA) y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME)
- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva basadas en modelos comportamentales, que se desarrollan de acuerdo a la etapa evolutiva del adolescente, con enfoque de derechos y género, entre otros. Las consejerías abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva (SSR): prevención del embarazo no planificado e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- Consultas e intervenciones motivacionales 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).
- Actividades promocionales de educación, modalidad taller se realizan principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, abordándose temáticas de Salud Sexual Reproductiva, Salud Mental, Salud Nutricional, Actividad Física, entre otras.

Componentes:

1. **Estrategias de Promoción de Salud:** Desarrollar actividades promocionales, que incluyan eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud, campañas promocionales en temáticas de sexualidad afectividad y género y SSR, entre otras temáticas.

2. **Atención de salud integral:**

- 2.1.- **Atención de Salud Integral en establecimientos de salud:**

1. Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años, identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un desarrollo biopsicosocial saludable.
 2. Atención de la demanda espontánea y/o programada, con énfasis en la salud sexual y reproductiva:
 - Consejería en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso a regulación de la fertilidad.
 3. Atenciones psicosociales:
 - Intervenciones preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
 - Consulta de Salud mental.

2.2.- Atención y control de Salud Integral en establecimientos educacionales: Se deben priorizar aquellos establecimientos que cuenten con la estrategia Aula del Bienestar y específicamente con la Estrategia Sexualidad, Afectividad y Género.

1. Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años, identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un desarrollo biopsicosocial saludable según orientación técnica.
 2. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye entrega de preservativos).



Se sugiere además, promover y/o fortalecer el desarrollo de 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 \$19.705.992.- (diecinueve millones setecientos cinco mil novecientos noventa y dos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas:

Objetivo específico N° 1

Desarrollar estrategias de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable o de autocuidado en los y las adolescentes.

- Actividades promocionales de salud

Objetivo específico N° 2

Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención de salud en la Atención Primaria y derivando oportunamente según corresponda, en los Espacios amigables, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios

- Control de salud Integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.
- Atención de adolescentes derivados por riesgo o problemas de salud.

Objetivo Específico N°3:

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.

- Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.
- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso Regulación de la Fertilidad. Adolescentes atendidas por riesgo de embarazo.

Objetivo Específico N°4

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes.

- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS A CONSIDERAR EN LAS ATENCIONES REALIZADAS EXTRAMURALES.

Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento fuera de la comuna donde se realice el Control de Salud Integral, 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. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 en Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016.

Las acciones en los establecimientos educacionales que cuenten con la estrategia de Sexualidad, Afectividad y Género, deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o de Aulas de Bienestar de cada establecimiento.

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

SEXTA: El proceso de monitoreo del programa se realizará 3 veces al año, emitiendo informes al 30 de Abril, 31 de Agosto y al 31 de Diciembre. Dichos informes deberán enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de Mayo, 20 de Septiembre y 20 de Enero del año siguiente respectivamente.

Ponderaciones por Indicador para Comunas que cuentan con Espacio Amigable

Componente	Indicador	Compromiso comuna	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.	34	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.	1200	100%	30%
	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	300 (25% del total de adolescentes con controles de salud integral)	100%	25%
	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	300 (25% de los adolescentes con examen de salud integral)	100%	20%

La evaluación del programa se efectuará en 3 etapas:

- La primera evaluación 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 se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es menor al 40%, de acuerdo 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%



Excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Objetivo Específico N°1: Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.

Indicador: % de cumplimiento actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.

Fórmula de cálculo: (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

Medio de Verificación Numerador: REM 19 a, sección B

Medio de Verificación Denominador: N° de actividades promocionales programadas.

Objetivo específico N°2: Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los Espacios Amigables, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.

Indicador: (comunidades con y sin Espacio Amigable): % de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral.

Fórmula del cálculo: (N° 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

Medio de Verificación Numerador: REM A01 sección D

Medio de Verificación Denominador: N° de controles programados

Cumplimiento del Objetivo específico N°3: Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva

Indicador: % consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas

Fórmula del cálculo: (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

Medio de Verificación Numerador: Rem 19a

Medio de Verificación Denominador: N° de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva programadas

Objetivo específico N°4: Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes

Indicador: % de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias.

Fórmula de cálculo: (N° 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

Medio de Verificación Numerador: Rem A 03 sección D1

Medio de Verificación Denominador: Registro local.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, la cual será transferida a la total tramitación del acto aprobatorio.
- b) La segunda cuota en octubre, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos de acuerdo a los resultados de la evaluación y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas de este programa.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DÉCIMA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio entrará en vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba hasta el 31 de diciembre del año en curso. 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 sea necesario introducirle en su operación.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2017, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: La personería de la Dra. Andrea Solís Aguirre, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N°47, de fecha 20 de Marzo del 2015 del Ministerio de Salud.



La personería de Doña Evelyn Matthei Fornet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N°1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.

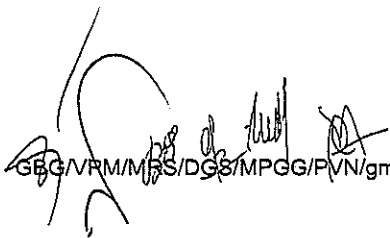
DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y el otro en la Municipalidad.



D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA ANDREA SOLIS AGUIRRE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE



GGG/VRM/MBS/DGS/MPGG/PVN/gmg

2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24.03.298.002 correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE



A handwritten signature in black ink, appearing to read "A. Solís Aguirre".

**DRA. ANDREA SOLÍS AGUIRRE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**

A handwritten signature in black ink, appearing to be a set of initials or a stylized name.

DRA. G.B.G.V.P.M./M.P.G.G./aov

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO
- Depto. de APS y Ciclo Vital
- Depto. Procesos Asistenciales en Red
- Depto. de Finanzas
- Depto. De Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name.

**TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA Y CICLO VITAL
N° 92

CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES
PARA ADOLESCENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL
COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago, a 27 de marzo de 2017 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle **Canadá N°308, Providencia**, representado por su **Directora Dra. Andrea Solís Aguirre**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Municipalidad de Providencia**, persona jurídica de derecho público domiciliada en **Avda. Pedro de Valdivia N° 963, Providencia**, representada por su Alcaldesa **D. Evelyn Matthei Fonet** 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 de 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, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**".

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1267 de fecha 28 de noviembre de 2016**, y modificada mediante **Resolución Exenta N° 586 de fecha 09 de marzo de 2017**, ambas del Ministerio de Salud.

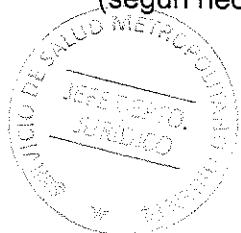
TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa:

Realizar el "**Control de Salud integral**" a **1.200** adolescentes del grupo etario de **15 a 19 años** y mantener en funcionamiento los dos espacios amigables (espacios diferenciados) habilitados para atención de adolescentes que se encuentran en la comuna.

Estrategia:

La estrategia considera la contratación de al menos 11 horas de profesional matrona y 8 horas de profesional psicosocial (en lo posible con formación en adolescencia), para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años.

El municipio podrá adecuar esta distribución de horas para la implementación local del programa (según necesidades o requerimientos del diagnóstico local), para la realización de:



- Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años en los espacios amigables (EA) y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME)
- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva basadas en modelos comportamentales, que se desarrollan de acuerdo a la etapa evolutiva del adolescente, con enfoque de derechos y género, entre otros. Las consejerías abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva (SSR): prevención del embarazo no planificado e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- Consultas e intervenciones motivacionales 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).
- Actividades promocionales de educación, modalidad taller se realizan principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, abordándose temáticas de Salud Sexual Reproductiva, Salud Mental, Salud Nutricional, Actividad Física, entre otras.

Componentes:

1. **Estrategias de Promoción de Salud:** Desarrollar actividades promocionales, que incluyan eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud, campañas promocionales en temáticas de sexualidad afectividad y género y SSR, entre otras temáticas.

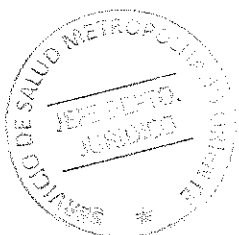
2. **Atención de salud integral:**

- 2.1.- **Atención de Salud Integral en establecimientos de salud:**

1. Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años, identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un desarrollo biopsicosocial saludable.
 2. Atención de la demanda espontánea y/o programada, con énfasis en la salud sexual y reproductiva:
 - Consejería en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso a regulación de la fertilidad.
 3. Atenciones psicosociales:
 - Intervenciones preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
 - Consulta de Salud mental.

2.2.- Atención y control de Salud Integral en establecimientos educacionales: Se deben priorizar aquellos establecimientos que cuenten con la estrategia Aula del Bienestar y específicamente con la Estrategia Sexualidad, Afectividad y Género.

1. Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años, Identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un desarrollo biopsicosocial saludable según orientación técnica.
 2. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino y para adolescentes con dudas en orientación sexual, identidad de género o adolescentes gay, lesbianas, bisexuales o trans), consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye entrega de preservativos).



Se sugiere además, promover y/o fortalecer el desarrollo de 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 **\$19.705.992.- (diecinueve millones setecientos cinco mil novecientos noventa y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas:

Objetivo específico N° 1

Desarrollar estrategias de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable o de autocuidado en los y las adolescentes.

- Actividades promocionales de salud

Objetivo específico N° 2

Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención de salud en la Atención Primaria y derivando oportunamente según corresponda, en los Espacios amigables, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios

- Control de salud integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.
- Atención de adolescentes derivados por riesgo o problemas de salud.

Objetivo Específico N°3:

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.

- Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva.
- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso Regulación de la Fertilidad. Adolescentes atendidas por riesgo de embarazo.

Objetivo Específico N°4

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes.

- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS A CONSIDERAR EN LAS ATENCIONES REALIZADAS EXTRAMURALES.

Para los y las adolescentes beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e inscritos en un establecimiento fuera de la comuna donde se realice el Control de Salud Integral, 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. Las derivaciones deben ser realizadas según Flujogramas en Anexo N°1 en Orientaciones Técnicas para el control Integral de Adolescentes 2016.

Las acciones en los establecimientos educacionales que cuenten con la estrategia de Sexualidad, Afectividad y Género, deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o de Aulas de Bienestar de cada establecimiento.



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

SIXTA: El proceso de monitoreo del programa se realizará 3 veces al año, emitiendo informes al 30 de Abril, 31 de Agosto y al 31 de Diciembre. Dichos informes deberán enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de Mayo, 20 de Septiembre y 20 de Enero del año siguiente respectivamente.

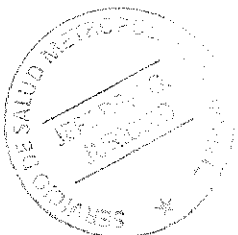
Ponderaciones por indicador para Comunas que cuentan con Espacio Amigable

Componente	Indicador	Compromiso comuna	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.	34	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.	1200	100%	30%
	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas	300 (25% del total de adolescentes con controles de salud integral)	100%	25%
	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	300 (25% de los adolescentes con examen de salud integral)	100%	20%

La evaluación del programa se efectuará en 3 etapas:

- **La primera evaluación** 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 se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es menor al 40%, de acuerdo 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%



Excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Objetivo Específico N°1: Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.

Indicador: % de cumplimiento actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.

Fórmula de cálculo: (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

Medio de Verificación Numerador: REM 19 a, sección B

Medio de Verificación Denominador: N° de actividades promocionales programadas.

Objetivo específico N°2: Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los Espacios Amigables, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.

Indicador: (comunidades con y sin Espacio Amigable): % de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral.

Fórmula del cálculo: (N° 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

Medio de Verificación Numerador: REM A01 sección D

Medio de Verificación Denominador: N° de controles programados

Cumplimiento del Objetivo específico N°3: Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva

Indicador: % consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas

Fórmula del cálculo: (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

Medio de Verificación Numerador: Rem 19a

Medio de Verificación Denominador: N° de Consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva programadas



Objetivo específico N°4: Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes

Indicador: % de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias} / N^{\circ} \text{ de adolescentes con Control de Salud integral pesquisados con riesgo en consumo de sustancias}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: Rem A 03 sección D1

Medio de Verificación Denominador: Registro local.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, la cual será transferida a la total tramitación del acto aprobatorio.
- b) La segunda cuota en octubre, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos de acuerdo a los resultados de la evaluación y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas de este programa.

OCTAVA 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.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DÉCIMA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio entrará en vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba hasta el 31 de diciembre del año en curso. 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 sea necesario introducirle en su operación.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2017, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: La personería de la Dra. Andrea Solís Aguirre, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N°47, de fecha 20 de Marzo del 2015 del Ministerio de Salud.



La personería de Doña Evelyn Matthei Fonet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N°1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.

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



E. Matthei

D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



A. Solís

DRA ANDREA SOLIS AGUIRRE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

[Handwritten signature]

GBG/VPM/MRS/DGS/MPGG/PVN/gmg



