



Depto. Asesoría Jurídica
N°199

REF.: Aprueba Convenio "Programa Espacios Amigables Para Adolescentes", Comuna de Providencia.

SANTIAGO, 29 MAYO 2018

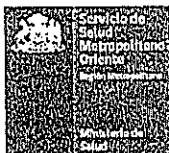
RESOLUCION EXENTA N° 848

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en invertir y generar oportunidades en la adolescencia entendida esta como una etapa decisiva del desarrollo, que presenta grandes oportunidades para construir y consolidar formas de vida saludable que incrementan la salud y bienestar en la adolescencia y como impulsores claves del cambio en la era posterior;
2. La Resolución Exenta N°34 de fecha 08 de enero del 2018, que aprueba el "Programa Espacios Amigables para Adolescentes", del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°113 de fecha 24 de enero de 2018, que distribuye los Recursos "Programa Espacios Amigables para Adolescentes año 2018", 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 11 de abril del 2018, 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°106

CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES
COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago, a 11 de abril de 2018 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia, representado por su Director (s) **Julio Montt Vidal**, 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, 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, artículo 6 del Decreto Supremo N° 31 de fecha 27 de Diciembre 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, 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°34 de fecha 08 de enero 2018, 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 recurso humano médico, matrona o enfermera para la realización de los controles de salud integral de adolescentes de 15 a 19 años comprometidos en este instrumento.

Para las comunas que cuentan con Espacios Amigables: Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón y 8 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia), por cada Espacio Amigable implementado en la comuna, para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años.



Los administradores locales podrán 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 siguientes actividades:

- Actividades promocionales principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, y/o otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción.
- Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva, realizadas por la matrona del Espacio amigable donde se abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- Consultas e intervenciones motivacionales realizadas por profesional psicosocial para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).

Componentes:

1. Estrategias de Promoción de Salud:

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.- Atención de Salud Integral en establecimientos de salud:

- a. 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.
- b. Atención de la demanda espontánea y/o programada.
- c. Atención en el ámbito de la salud sexual y reproductiva:
 - Consejería en el ámbito de la salud sexual y reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (se sugiere profundizar en consejería en uso del condón masculino)
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso a Regulación de la Fertilidad.
- d. 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.

1. Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años, identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según orientación técnica.
2. Consejería en salud sexual y reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (se sugiere profundizar en consejería en uso del condón masculino)



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 \$ 20.202.664.- (veinte millones doscientos dos mil seiscientos sesenta y cuatro 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 actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.

- Actividades promocionales de salud: Eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud o campañas promocionales, en temáticas de sexualidad, afectividad, género y salud mental, entre otras.

Objetivo específico N° 2

Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.

- Control de salud integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.

Objetivo Específico N°3:

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental

- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva con entrega de condones (se sugiere profundizar en consejería de uso de condón masculino)
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.

Objetivo Específico N°4

Promover la participación de adolescentes y jóvenes, a nivel local incentivando y fortaleciendo la conformación de Consejos Consultivos de Adolescentes y su participación en la evaluación de los Espacios Amigables.

- Asesorar y fortalecer la conformación de consejos consultivos adolescentes.



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 y tarjetón 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 Aulas de Bienestar, deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o 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.

Se debe velar por la óptima coordinación con los CESFAM de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita MAC y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS.

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.

PONDERACIONES POR INDICADOR PARA COMUNAS CON ESPACIO AMIGABLE

Componente	Indicador	Compromiso comuna	Meta	Peso relativo del indicador
Estrategias de Promoción de la Salud	% de cumplimiento actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes, <u>realizadas en escuelas y espacios amigables.</u>	38	100%	30%
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.	1.200	100%	30%
	% consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo*	300	100%	25%
	% de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral	Línea Base		
Participación	% de establecimientos con Espacio Amigable que cuentan con Consejo Consultivo de adolescentes y jóvenes.	1 (solo cuenta con 1 establecimiento con Espacio Amigable)	50%	15%

*Este indicador incluye: Consejerías SSR, Regulación de Fertilidad y VIH-ITS



Se sugiere profundizar en consejería en uso del condón masculino, según indicaciones de la Guía Práctica en Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes. Orientaciones para los equipos de Atención Primaria. Minsal 2016.

La evaluación se efectuará en 3 etapas:

- La primera evaluación con corte al 30 de abril, a fin de constatar el estado de avance de la ejecución del convenio y pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.
- La segunda evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es menor al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

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

No obstante la situación excepcional indicada, 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.

Indicador: Porcentaje de cumplimiento actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes, realizadas en escuelas y Espacios Amigables.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado realizadas en escuelas y espacios amigables} / N^{\circ} \text{ de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado programadas en escuelas y espacios amigables}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: REM 19 A

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio Salud.

Indicador: Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral.



6/7

Fórmula del cálculo: $(N^{\circ} \text{ de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado} / N^{\circ} \text{ de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: REM A01

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio de Salud.

Indicador: Porcentaje de consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo. (Se sugiere profundizar en Consejería de uso de condón masculino)

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, realizadas} / N^{\circ} \text{ de Consejerías en salud sexual y reproductiva con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, programadas}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: Rem 19A

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio Salud.

Indicador: Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral. (Comunas con y sin Espacio Amigable)

Fórmula de cálculo

$(N^{\circ} \text{ de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral} / N^{\circ} \text{ de adolescentes pesquisados con ideación suicida en control de Salud Integral}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: Rem por definir. Registro local

Medio de Verificación Denominador: Rem P9

Indicador: Porcentaje de establecimientos con Espacio Amigable que cuenta con Consejos Consultivos de adolescentes y jóvenes.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de establecimientos con Espacio Amigable que cuenta con Consejos Consultivos de adolescentes y jóvenes} / N^{\circ} \text{ total de establecimientos que cuentan con Espacio Amigable}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: Registro local

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio Salud

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, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante en Octubre de acuerdo a los resultados de la evaluación del 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.

DECIMA 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.

DECIMA 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 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro periodo en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

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 2018, 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 Julio Montt Vidal para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente como Director subrogante del mismo, consta en el Decreto Exento N°50 del Ministerio de Salud, de fecha 14 de marzo de 2018, publicado en el Diario Oficial con fecha 21 de marzo de ese mismo año, en donde se establece al Director del Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné en el primer orden de subrogancia como Director de dicho Servicio en caso de ausencia o impedimento del titular; complementada además mediante Resolución N°0099, de fecha 19 de enero del año 2011 dictada por dicho Servicio, en donde se le designa en el cargo de Director del mencionado Hospital, nombramiento cuya última renovación consta en Resolución N°444/1/2017, tomada razón por Contraloría General de la República con fecha 11 de mayo de 2017.

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 segundo en la Municipalidad.



[Handwritten signature]
D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



[Handwritten signature]
JULIO MONTT VIDAL
DIRECTOR(S) SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

[Handwritten signature]
GBG/RGD/MRS/DGS/MPGG/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




JULIO MONTT VIDAL
DIRECTOR (S)

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE


DRA. GGG/RGD/MPGG/aov

DISTRIBUCIÓN:

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


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE





SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA Y CICLO VITAL
N°106

CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES
COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago, a 11 de abril de 2018 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia, representado por su Director (s) **Julio Montt Vidal**, 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, 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, artículo 6 del Decreto Supremo N° 31 de fecha 27 de Diciembre 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, 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°34 de fecha 08 de enero 2018**, 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 recurso humano médico, matrona o enfermera para la realización de los controles de salud integral de adolescentes de 15 a 19 años comprometidos en este instrumento.

Para las comunas que cuentan con Espacios Amigables: Conformación del equipo básico de cada Espacio Amigable implementado en la comuna, considerando para ello, la contratación de 11 horas de profesional matrona/ón y 8 horas de profesional psicosocial (ambos con formación en adolescencia), por cada Espacio Amigable implementado en la comuna, para la atención de adolescentes mujeres y hombres de 10-19 años.



Los administradores locales podrán 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 siguientes actividades:

- Actividades promocionales principalmente en coordinación con establecimientos educacionales, y/o otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción.
- Control de Salud Integral de Adolescentes 15 a 19 años en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios y centros SENAME de su jurisdicción).
- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva, realizadas por la matrona del Espacio amigable donde se abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva: prevención del embarazo no planificado, prevención VIH/ e ITS, uso y empoderamiento del preservativo y diversidad sexual.
- Consultas e intervenciones motivacionales realizadas por profesional psicosocial para la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y manejo inicial de problemas de salud mental (incluye pesquisa y derivación a niveles de mayor complejidad).

Componentes:

1. Estrategias de Promoción de Salud:

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.- Atención de Salud Integral en establecimientos de salud:

- a. 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.
- b. Atención de la demanda espontánea y/o programada.
- c. Atención en el ámbito de la salud sexual y reproductiva:
 - Consejería en el ámbito de la salud sexual y reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (se sugiere profundizar en consejería en uso del condón masculino)
 - Consulta por anticoncepción de emergencia.
 - Ingreso a Regulación de la Fertilidad.
- d. 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.

1. Control de salud integral a adolescentes de 15 a 19 años, Identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, según orientación técnica.
2. Consejería en salud sexual y reproductiva SSR (prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA, uso del condón masculino, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (se sugiere profundizar en consejería en uso del condón masculino)



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 \$ 20.202.664.- (veinte millones doscientos dos mil seiscientos sesenta y cuatro 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 actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.

- Actividades promocionales de salud: Eventos masivos, talleres grupales, ferias de salud o campañas promocionales, en temáticas de sexualidad, afectividad, género y salud mental, entre otras.

Objetivo específico N° 2

Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquisando y otorgando manejo inicial en los EA, establecimientos educacionales u otros espacios comunitarios, asegurando la continuidad de la atención y derivando a los y las adolescentes oportunamente, según corresponda.

- Control de salud integral anual a adolescentes de 15 a 19 años.

Objetivo Específico N°3:

Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva y salud mental

- Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva con entrega de condones (se sugiere profundizar en consejería de uso de condón masculino)
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.

Objetivo Específico N°4

Promover la participación de adolescentes y jóvenes, a nivel local incentivando y fortaleciendo la conformación de Consejos Consultivos de Adolescentes y su participación en la evaluación de los Espacios Amigables.

- Asesorar y fortalecer la conformación de consejos consultivos adolescentes.



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 y tarjetón 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 Aulas de Bienestar, deberán coordinarse con el encargado de Convivencia Escolar o 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.

Se debe velar por la óptima coordinación con los CESFAM de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita MAC y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS.

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.

PONDERACIONES POR INDICADOR PARA COMUNAS CON ESPACIO AMIGABLE

Componente	Indicador	Compromiso comuna	Meta	Peso relativo del indicador
Estrategias de Promoción de la Salud	% de cumplimiento actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes, <u>realizadas en escuelas y espacios amigables.</u>	38	100%	30%
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.	1.200	100%	30%
	% consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo*	300	100%	25%
	% de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral	Línea Base		
Participación	% de establecimientos con Espacio Amigable que cuentan con Consejo Consultivo de adolescentes y jóvenes.	1 (solo cuenta con 1 establecimiento con Espacio Amigable)	50%	15%

*Este indicador incluye: Consejerías SSR, Regulación de Fertilidad y VIH-ITS



Se sugiere profundizar en consejería en uso del condón masculino, según indicaciones de la Guía Práctica en Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes. Orientaciones para los equipos de Atención Primaria. Minsal 2016.

La evaluación se efectuará en 3 etapas:

- La primera evaluación con corte al 30 de abril, a fin de constatar el estado de avance de la ejecución del convenio y pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente.
- La segunda evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es 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 imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá requerir al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, 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.

Indicador: Porcentaje de cumplimiento actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes, realizadas en escuelas y Espacios Amigables.

Fórmula de cálculo (Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado realizadas en escuelas y espacios amigables /Nº de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado programadas en escuelas y espacios amigables)*100

Medio de Verificación Numerador: REM 19 A

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio Salud.

Indicador: Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral.



Fórmula del cálculo: $(N^{\circ} \text{ de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual realizado} / N^{\circ} \text{ de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con Control de Salud Integral anual programado}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: REM A01

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio de Salud.

Indicador: Porcentaje de consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones, a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo. (Se sugiere profundizar en Consejería de uso de condón masculino)

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Consejerías en salud sexual y reproductiva, con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, realizadas} / N^{\circ} \text{ de Consejerías en salud sexual y reproductiva con entrega de condones a adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, programadas}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: Rem 19A

Medio de Verificación Denominador: Informe Servicio Salud.

Indicador: Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral. (Comunas con y sin Espacio Amigable)

Fórmula de cálculo

$(N^{\circ} \text{ de adolescentes de 10 a 19 años, según sexo, bajo control en Programa de Salud Mental por pesquisa de ideación suicida en Control de Salud Integral} / N^{\circ} \text{ de adolescentes pesquisados con ideación suicida en control de Salud Integral}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: Rem por definir. Registro local

Medio de Verificación Denominador: Rem P9

Indicador: Porcentaje de establecimientos con Espacio Amigable que cuenta con Consejos Consultivos de adolescentes y jóvenes.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de establecimientos con Espacio Amigable que cuenta con Consejos Consultivos de adolescentes y jóvenes} / N^{\circ} \text{ total de establecimientos que cuentan con Espacio Amigable}) * 100$

Medio de Verificación Numerador: Registro local

Medio de Verificación Denominador: informe Servicio Salud

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, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante en Octubre de acuerdo a los resultados de la evaluación del 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.

DECIMA 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.

DECIMA 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 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro periodo en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

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 2018, 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 Julio Montt Vidal para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente como Director subrogante del mismo, consta en el Decreto Exento N°50 del Ministerio de Salud, de fecha 14 de marzo de 2018, publicado en el Diario Oficial con fecha 21 de marzo de ese mismo año, en donde se establece al Director del Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tishé en el primer orden de subrogancia como Director de dicho Servicio en caso de ausencia o impedimento del titular; complementada además mediante Resolución N°0099, de fecha 19 de enero del año 2011 dictada por dicho Servicio, en donde se le designa en el cargo de Director del mencionado Hospital, nombramiento cuya última renovación consta en Resolución N°444/1/2017, tomada razón por Contraloría General de la República con fecha 11 de mayo de 2017.

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 segundo en la Municipalidad.



[Handwritten signature]
D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



[Handwritten signature]
JULIO MONTT VIDAL
DIRECTOR(S) SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

[Handwritten signature]
 GBG/RGD/MRS/DGS/MPGG/gmg



298524