



SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL
 DPTO. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD
 DRA. BCS/E. UIMPV/C.A. EGR/sms

- 4 FEB. 2016 0713

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1204 de fecha 28 de Diciembre de 2015 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Espacios Amigables para Adolescentes (EA).
2. Correo electrónico de fecha 06 de Enero de 2016 de la encargada del programa del Ministerio de Salud, que confirma el marco presupuestario del programa suscrito.
3. Correo electrónico de fecha 15 de Enero de 2016 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
4. Resolución Exenta N°370 de fecha 29 de Enero de 2016 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Espacios Amigables para Adolescentes (EA).
5. Convenio de fecha 20 de Enero de 2016 de Programa Espacios Amigables para Adolescentes (EA), celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo de Director.
4. Resolución Exenta N°711 de fecha 17 de Septiembre de 2014 que establece el nuevo orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Concepción.
5. Artículo 80, D.F.L. 29/2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
6. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUEBASE;** convenio de fecha 20 de Enero del 2016, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del Programa **ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES (EA)**.

2.- **IMPÚTESE:** El gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

NOTESE Y COMUNIQUESE,

DRA. MIRIAM PÉREZ HENRÍQUEZ
 DIRECTORA(S)
 SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



RESOL. INT.2R/ 137 / 03.02.2016

DISTRIBUCIÓN:

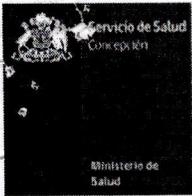
- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo

Lo que transcribo fielmente



MINISTRO DE FE

DANIEL VILLANUEVA OLIVARES



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

E. U. A. P. V. / DRA. NCCIC. A. EGR

CONVENIO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL

En Concepción a 20 de Enero de 2016, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE** persona jurídica de derecho público domiciliada en Orozimbo Barbosa N° 104, Chiguayante, representada por su Alcalde Subrogante **SR. ROLANDO SAAVEDRA NEIRA** 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° 174 de fecha 15 de Octubre de 2014, 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**", en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 adolescentes. Estudios Nacionales, señalan barreras de acceso a servicios de salud en la atención de adolescentes, tales como: horarios inadecuados, espacios insuficientes que acojan y respondan a sus necesidades, personal no capacitado y falta de privacidad. El desarrollo del Modelo de Salud Familiar requiere fortalecer este tipo de estrategias, en donde el centro de salud se acerca a la población, haciéndose amigable y más pertinente para un grupo que actualmente no cuenta con la atención de salud que necesita. En este contexto los servicios de salud amigables para adolescentes, tales como los Espacios Amigables (EA), permiten avanzar hacia coberturas universales, eliminando barreras de acceso a los centros de salud, sean estas geográficas, culturales u otras, abordando las necesidades insatisfechas, en particular las de los grupos más vulnerables.

En el año 2015, se fusionaron los Programas Espacios Amigables para Adolescentes (EA) y Control Joven Sano, ambos relevantes y complementarios, constituyéndose en la puerta de entrada al sistema de salud y en una oportunidad para evaluar y promover un desarrollo y crecimiento saludable para la población adolescente del país. Dentro de las estrategias que se han relevado para continuar mejorando, están; el mayor acceso a servicios de salud, métodos de regulación de la fertilidad, anticoncepción de emergencia, educación sexual, entre otras. Por ello, el énfasis de estos espacios de atención, a partir del presente año, está puesto en la Salud Sexual y Reproductiva.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1204 de fecha 28 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$6.914.390** (seis millones novecientos catorce mil trescientos noventa pesos), para alcanzar el propósito y objetivos y cumplir con las Estrategias y los componentes del "Programa Espacios Amigables para adolescentes" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las Estrategias y los componentes del Programa, de modo de alcanzar los siguientes Objetivos Específicos:

1. Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar y fortalecer estilos de vida saludable o de autocuidado en los y las adolescentes.
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 EA y establecimientos educativos.
3. Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales y en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

Estrategias:

1. Realizar Control de Salud Integral anual a **959** adolescentes de 15-19 años.
2. Priorizar las actividades en establecimientos educacionales.
3. Aplicación de modelos y enfoques integradores, tales como: integral, de derechos, género, participación, curso de vida, determinantes sociales, no discriminación, entre otros.
4. Aplicación de principios bioéticos, respeto a la privacidad, garantizar la confidencialidad y cumplimiento Ley 20.418.
5. Contratar profesionales enfermera o matrona motivados y capacitados en realización de Control de Salud Integral a adolescentes de 15-19 años.
6. Incorporar instrumento de registro Ficha Clap (modificada), tarjetero poblacional, consentimiento informado

Componentes

En establecimientos educacionales

1. Control de Salud Integral a **959** adolescentes de 15 a 19 años con aplicación de ficha CLAP modificada, previo consentimiento informado del adolescente. Identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo, evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable (no incluye examen físico) y Aplicación de AUDIT.
2. Consejería en Salud Sexual Reproductiva, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).
3. 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, según el Programa aprobado y las Orientaciones Técnicas 2016.

QUINTA: Se deberán estimar las siguientes recomendaciones, basadas en la Orientaciones Técnicas Programa de Reforzamiento Atención Primaria Espacios Amigables para Adolescentes, para efectos de la Programación, distribuyendo las horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas.

En aquellas comunas que No cuentan con Espacio Amigable:

1. Los Encargados del programa adolescente de cada establecimiento, deberán ser quienes coordinen, asesoren y supervisen el trabajo de los/las profesionales que realicen el control de salud Joven Sano en su comuna. Para esto un profesional, debe disponer de las horas administrativas asignadas para tales funciones.
2. Los profesionales que realizan el control joven sano deben ser capacitados para esta supervisión, con énfasis en entrevista clínica, instrumentos de registros (CLAP y AUDIT) y acciones del control Joven sano contenidos en la **Orientación Técnica vigente.**

SEXTA: 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.

- El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de Abril, 31 Agosto y al 31 de Diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de Mayo, 20 de Septiembre y 20 de Enero del año siguiente, respectivamente.
- Para dar cumplimiento con Contraloría, el Control de Salud Integral se tendrá que registrar en una planilla anexa con los siguientes ITEMS: nombre, RUN, colegio, comuna, sexo, edad además de riesgo de embarazo, derivado y atendido por riesgo de Embarazo; riesgo de ITS/VIH derivado y atendido por riesgo de ITS/VIH; uso de sustancias, derivado y atendido por uso de sustancias; aplicación de AUDIT, derivado y atendido por consumo riesgoso de alcohol.
El formato de estas planillas se harán llegar en digitalmente a los correos electrónicos del Director y al encargado del Programa Adolescente del establecimiento de salud.
- La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

Ponderaciones por indicador para Comunas que No cuentan con Espacio Amigable

Nombre del indicador	Indicador	Fórmula del cálculo	Medio de verificación	Meta	Peso Relativo
Adolescentes de 15 a 19 años, con control de salud integral	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo, con control de Salud Integral anual.	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	Medio de Verificación Numerador: REM A01 sección D y D1 Medio de Verificación Denominador: Nº de controles programados (indicados en convenio)	100%	60%
Adolescentes de 15 a 19 años derivadas por riesgo de embarazo	% de adolescentes de 15 a 19 años, con control de salud integral derivadas por riesgo de embarazo.	Nº Adolescentes de 15 a 19 años, con control de salud integral derivadas por riesgo de embarazo /Nº de adolescentes de 15 a 19	Medio de Verificación Numerador: Registro local Medio de Verificación Denominador: Registro local	100%	40%

		años, con control de salud integral pesquisadas con riesgo de embarazo*100			
--	--	--	--	--	--

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII de este programa.

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
 - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
 - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

- b) La segunda cuota, corresponderá al 30% contra el grado de cumplimiento del programa.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	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%

OCTAVA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de dos veces al año, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos 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 fecha 28 de Marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: 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.

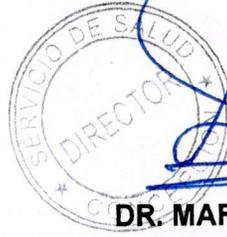
DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2016. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- Quando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- No lesionen derechos de terceros.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



SR. ROLANDO SAAVEDRA NEIRA
ALCALDE SUBROGANTE
I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE



DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION



N° INT. 2R / 98