



RESOLUCION EXENTA N° 2250

CASTRO, 12 MAYO 2014

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar **CONVENIO PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTE Y JOVENES ESTRATEGIAS ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL AÑO 2014**, suscrito con fecha 08 de Abril del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos destinados a financiar la contratación de profesionales: Matrona, Psicologo/a, Nutricionista, además de implementación de actividades de promoción y reforzar estilos de vida saludable y atención de salud integral a adolescentes, fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$4.353.093**. **TENIENDO PRESENTE:** : Lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 83 de fecha 10 de Abril de 2014, del Ministerio de Salud, que designa al Director del Servicio de Salud de Chiloé y lo previsto en la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

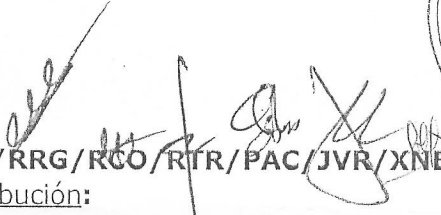
RESOLUCION

1. Apruébese **CONVENIO PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTE Y JOVENES ESTRATEGIAS ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL AÑO 2014**, suscrito con fecha 08 de Abril del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé aprobó a la Municipalidad, la suma única y total de **\$4.353.093**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irroque el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, aprobar **CONVENIO PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTE Y JOVENES ESTRATEGIAS ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL AÑO 2014**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



SRA. PAULINA REINOSO RIOS
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD CHILOE


PRR/RRG/RCO/RTR/PAC/JVR/XNB/ydm

Distribución:

- I. Municipalidad de Dalcahue
- Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- Subdepto. APS, S.S. Chiloé
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Of. Partes, S.S. Chiloé





PRR/VCM/RRG/JVM/ACM/JAM/XNB/ydm

CONVENIO

PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL

En Castro a 8 de abril de 2014, entre el **Servicio de Salud Chiloé**, RUT N° 61.979.210-6 persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins 504, en la ciudad de Castro, representado por su **Directora (S) Sra. Paulina Andrea Reinoso Ríos** chilena, cédula Nacional de identidad N° 11.386.521-0 del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N° 105, Comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde **D. Juan Pérez Muñoz**, Cedula de Identidad N° 5.453.703-4, 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° 136 del 2004, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enamadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**", en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N°18.469 adolescentes y jóvenes, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias de mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 10 y 19 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°09 de Enero del 2014, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

1. Contratación de 8 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matró/a, o enfermera/o matró/a por 12 meses.
2. Contratación de 8 horas semanales de profesional del área psicosocial: asistente o trabajador/a social, psicólogo/a por 12 meses.
3. Implementación de actividades de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable.
4. Atención de salud integral a adolescentes: con énfasis en atención de salud sexual reproductiva y salud mental.
5. Derivación efectiva a los distintos programas de salud de adolescentes que requieren de atención específica en el centro de salud.

a) Atención de la demanda espontánea en:
 Consejería en salud sexual reproductiva, regulación de fecundidad, VIH-SIDA e ITS y en salud mental (alcohol, drogas, tabaco, etc.)
 Consulta por sospecha de ITS y ETS
 Consulta primera respuesta en situaciones de violencia
 Consulta regulación fecundidad

b) Atención Programada con énfasis en:
 Atención en salud sexual y reproductiva, a través de consejerías y/o consulta (salud sexual reproductiva, regulación fecundidad, VIH- SIDA e ITS)
 Atención en salud mental, a través de consejerías (general, alcohol, drogas, antitabaco, otras).

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 **\$4.353.093** (cuatro millones trescientos cincuenta y tres mil noventa y tres 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:

1. Fomentar estrategias de promoción orientadas a instalar y reforzar estilos de vida saludable, apoyadas con la articulación intersectorial y comunitaria.
2. Mejorar la oferta de servicios de salud diferenciados, integrales e integrados y de calidad para adolescentes aumentando la capacidad de respuesta del sector salud, con el fin de atender las necesidades de la población adolescente.

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.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de Agosto, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Septiembre. De acuerdo a los resultados obtenidos se efectuará la reliquidación del Programa en la transferencia de Octubre.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de Diciembre, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero. Se deberá enviar además informe final cuali-cuantitativo de la ejecución del Programa, según planillas enviadas desde el nivel central.
- La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

Ponderaciones por indicador

COMPONENTE	INDICADOR	META	PESO RELATIVO DEL INDICADOR
1. PROMOCION	% de talleres o programas de actividad masiva realizados que favorezcan el autocuidado y la instalación o fortalecimiento de hábitos de vida saludable.	100%	30%
2. PREVENCIÓN	% de Consejerías en salud sexual reproductiva, regulación de fecundidad o VIH-SIDA e ITS.	100%	30%
	% de adolescentes entre 15 y 19 años consultantes con Cuestionario de Salud de Goldberg GHQ-12 aplicado	20%	15%
	% de adolescentes derivados desde Espacios Amigables y atendidos en APS	100%	25%

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 60%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Devolución de recursos 1º cuota del 60%	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	0%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	0%	75%
Menos del 40%	$(1 - (\text{Cumplimiento} / 60)) * 100\%$	100%
0%	Rescindir convenio y devolución de fondos	

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 velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, conjuntamente a ello cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DECIMA: En el evento que al 30 de noviembre del año en curso "**la Municipalidad**" no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos y que no hayan cumplido con la programación de gastos por razones no imputables a "**la Municipalidad**", estos saldos siempre que no sean superior al 70% de los traspasados, podrán ser utilizados en actividades propias del programa durante el primer trimestre del año 2015, es decir, desde el 01 de Enero al 31 de Marzo de 2015, esto previa solicitud fundada de "**la Municipalidad**". De acuerdo a lo anterior, se deberá explicitar el detalle de actividades a cumplir durante el periodo señalado.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una resolución del Director del Servicio, la que será enviada a "**la Municipalidad**" dentro de los 5 días siguientes a su dictación.

Si el monto no utilizado es superior al 70% estos deberán ser restituidos al Servicio de Salud durante la primera quincena de Enero del año 2015.

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 tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2014, sin embargo podrá extenderse por un periodo posterior al año en curso, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte de "**la Municipalidad**" en una fecha anterior a treinta días del vencimiento del Convenio.

DÉCIMA TERCERA: La representación de Doña Paulina Andrea Reinoso Ríos para representar al Servicio de Salud Chiloé consta del D.S. 177 de 2014 del Ministerio de Salud.

DECIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de "*la Municipalidad*" y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.



SR. JUAN PEREZ MUÑOZ
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DALCAHUE



RA. PAULINA REINOSO RIOS
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD CHILOE



V. B. ASESOR JURIDICO S.S.CH.