

DECRETO EXENTO N° 848 - / 11
ID DOC N° 483463
DEPARTAMENTO DE SALUD
APRUEBA PROGRAMA ESPACIOS
AMIGABLES – AÑO 2023

Río Bueno, 08 de marzo de 2023

VISTOS:

1. Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
2. Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.
3. Las facultades conferidas a la Srta. Alcaldesa en los Artículos 56, 58, 63, 83 y siguientes de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones.
4. La Sentencia de Calificación y proclamación de Alcaldesa de la Comuna de Río Bueno de fecha 08 de junio de 2021 del Tribunal Electoral Regional de la XIV Región de Los Ríos, Rol N°3669-2021 que declara electa como Alcaldesa de la Municipalidad de Río Bueno a doña Carolina Andrea Silva Pérez.
5. El Acta de Sesión de Instalación del Concejo Municipal de Río Bueno, período 2021-2024, de fecha 28 de junio de 2021.
6. Decreto Alcaldicio N°232, de fecha 29 de junio de 2021 que deja constancia que la Alcaldesa de la comuna de Río Bueno asume sus funciones el 28 de junio de 2021 y, por el periodo establecido por la normativa legal y vigente.
7. Y demás normativa legal pertinente

TENIENDO PRESENTE:

La Resolución Exenta 5152 del 30 de Diciembre de 2022, del Servicio de Salud Valdivia, que aprueba convenio "Programa Espacios Amigables año 2023" de fecha 30 de diciembre de 2022, celebrado entre el Servicio de Salud Valdivia, representado por su Directora Marianela Rubilar Gomez y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, representada por su Alcaldesa Doña Carolina Andrea Silva Pérez.

DECRETO:

1.- APRUEBASE, el convenio "Programa Espacios Amigables año 2023" de fecha 30 de diciembre de 2022, suscrito entre el Servicio de Salud Valdivia, representado por su Directora Marianela Rubilar Gómez y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, representada por su Alcaldesa Doña Carolina Andrea Silva Pérez.

ANOTESE, COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y ARCHIVESE SEGUN CORRESPONDA.



ANA MARIA REBOLLEDO PINCHEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL

CSP/AMRP/RTH/kbf

Distribución:

- Alcaldía
- Secretaría Municipal
- Archivo Interno



CAROLINA ANDREA SILVA PEREZ
ALCALDESA



Depto. Asesoría Jurídica: 3895
DVF/CST/cst



1949293

MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO
OFICINA DE PARTES

ID. 479955

RESOLUCION EXENTA N° 05152 *30.12.2022
VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Ordinario C52 N° 4530 de fecha 20 de diciembre de 2022 de Subsecretario de Redes Asistenciales, dirigido a Servicios de Salud del **VARAS** que informa continuidad Programas de Reforzamiento (PRAPS) año 2023; Ordinario N° 436 de fecha 22 de diciembre de 2022 de Jefa Subdirección de Gestión Asistencial, dirigido a Jefe Depto. Asesoría Jurídica para solicitar la elaboración de convenios de enlace año 2023, relativo al Programa Espacios Amigables año 2023, con las I. Municipalidades de la Región de Los Ríos, los que serán modificados una vez recibidas las Resoluciones de Recursos y Orientaciones Técnicas correspondientes al año 2023, desde el Ministerio de Salud; Convenio de enlace suscrito con fecha 30 de diciembre de 2022, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Río Bueno; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N°19.880 Sobre Bases de los Procedimiento Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y Afecto N° 46 de 2022, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°) **APRUÉBASE** el convenio de Enlace suscrito con fecha 30 de diciembre de 2022, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, relativo al Programa **Espacios Amigables año 2023**, el cual es del siguiente tenor:

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 Decreto Supremo N° 37 de fecha 23 de diciembre de 2021 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:

La evidencia científica y la literatura, respalda el desarrollo de acciones tempranas y oportunas, para impactar positivamente en la salud de adolescentes que presentan factores y/o conductas de riesgo o cuadros de morbilidad iniciales o incipientes, previniendo que lleguen a situaciones de riesgo mayor, que afecten gravemente su salud, su rendimiento escolar, proyecto de vida, integración social y finalmente su pleno desarrollo.

Por otra parte, el desarrollo del Modelo de Salud Familiar requiere fortalecer estrategias en que se favorezca el acceso de adolescentes a la atención de salud, donde el Centro de Salud se acerque a la población, eliminando barreras conocidas, haciéndose amigable y más pertinente para este grupo y responder a necesidades que no se están cubriendo.

En este contexto, también se ha visto la necesidad de promover la instalación de Espacios Amigables en los establecimientos educacionales, lo que permite avanzar en la eliminación de barreras de acceso, implementando acciones de promoción y prevención de la salud para el fortalecimiento de factores protectores, mejoramiento de la prestación de servicios y la pesquisa de conductas de riesgo, al trasladar todas las prestaciones al territorio de adolescentes estudiantes, que habitualmente no se acercan a los Centros de Salud Familiar.

Uno de los desafíos para el Programa es la adecuación de los servicios y prestaciones a grupos específicos, entre éstos los adolescentes pertenecientes a pueblos originarios, dado que su construcción de categorías de

salud, enfermedad y atención puede variar con respecto a la población general, para esto se sugiere coordinación con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales a fin de incorporar la pertinencia cultural en algunas acciones.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 926 del 10 de diciembre de 2021, 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, con el propósito de disminuir las dificultades de acceso a la atención integral y resolutive de la población de 10 a 19 años, que permita prevenir y responder a los problemas y requerimientos de salud de los y las adolescentes, fortaleciendo los factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, que promueva el acercamiento de este grupo a la atención sanitaria.

TERCERA:

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

I. Conformación del Equipo Básico del Espacio Amigable, que considera:

- Contratación de al menos 11 horas de profesional matrona/ón, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Contratación de al menos 11 horas de profesional psicosocial, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Contratación de al menos 11 horas de profesional nutricionista, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Implementación Espacio Amigable: mesa redonda, sillas, diario mural, Tablet o notebook (ver anexo 2)
- Otros insumos que se requieran (ver anexo 2).

II. Actividades

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, de acuerdo a las estrategias implementadas en sus establecimientos, considerando las necesidades o requerimientos del diagnóstico local, y en particular, de acuerdo a la realidad epidemiológica.

- a. **Actividades promocionales:** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.
- b. **Consulta por profesionales no médicos:** corresponde al número de consultas realizadas a adolescentes en Espacios Amigables, por tipo de consulta y profesional que realiza la actividad.
- c. **Ingresos a programa de Regulación de Fertilidad:** énfasis en el aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para una práctica sexual segura.
- d. **Control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años:** en caso de ser necesario se podrá realizar el Control de Salud vía remota, de acuerdo a las recomendaciones enviadas en documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para Adolescentes", Minsal 2021.
- e. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva,** realizadas por matrona(ón), 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.
- f. **Consultas, Consejerías 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).
- g. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes,** realizada por profesional nutricionista. *Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.*

Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto y en caso de que se requiera, es importante perfeccionar y optimizar las actividades vía remota con adolescentes, desde el centro de salud, teniendo presente los aprendizajes adquiridos durante el año 2020 y las orientaciones técnicas correspondientes.

III. Modalidad de Funcionamiento del Espacio Amigable

En el centro de Salud: el equipo profesional atiende a los y las adolescentes en el centro de salud, en horarios adecuados y en un espacio físico que asegure la privacidad y confidencialidad de la atención.

En establecimiento educacional: para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal o del Servicio Local de Educación Pública, en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educacional municipal de la comuna, que además permita el acceso a los estudiantes de otros establecimientos educacionales municipales que no cuente con Espacio Amigable.

3. **Híbrido:** en el Centro de Salud y en el Establecimiento Educacional: la distribución de horas de atención de los profesionales, deberá considerar la atención en el establecimiento educacional en jornada escolar y horas para aquellas prestaciones que deban entregarse en el centro de salud.
4. **Itinerante:** en un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar, se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales municipales o de Servicios Locales de Educación Pública de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.

Metodología de implementación:

- Se realizarán atenciones de salud integral: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud.
 - Cada atención individual y actividad promocional deberá ser coordinada por el personal de educación, encargado de la coordinación del programa en cada establecimiento (orientadora), encargada/o programa o institución, red SENAME u otro agente social, según corresponda, previo acuerdo con los profesionales de salud.
 - Debe existir disposición en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad y que permita y facilite el acceso de las y los adolescentes.
5. **Remota:** En caso de emergencia sanitaria, se podrán realizar todas las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se pueden efectuar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal2021.

Las actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual, a excepción del Control de Salud, que al realizarse de modo remoto se registra en REM A32 sección J.

Para modalidades Híbrida, en establecimiento educacional e itinerante:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existe agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles.
- No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).
- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito, especialmente un maltrato/abuso grave o abuso sexual, deberá informar al director/a del establecimiento educacional/institución quien deberá realizar la denuncia legal correspondiente. Si sólo es sospecha (no hay un relato directo o

lesiones físicas constatables), se derivará al equipo psicosocial del establecimiento de salud para continuidad de la atención.

- Pesquisa de riesgo suicida (ideación o intento): En caso de que se hayan detectado señales de alerta de riesgo de suicidio durante la entrevista o si se obtiene respuesta afirmativa en las preguntas dispuestas en el ítem de situación psicoemocional de la Ficha CLAP, se debe realizar siempre un primer abordaje, y nunca dejar ir a un o una adolescente que haya manifestado intención suicida.

En caso de que él o la adolescente se encuentre en crisis y manifieste intención de llevar a cabo un plan para acabar con su vida durante la entrevista, es decir, exista un riesgo inminente, se recomienda dar contención, realizar intervención en crisis y coordinar atención inmediata por el equipo de salud mental o en el servicio de urgencia correspondiente, e informar al adulto responsable.

- Siempre se debe prestar atención a posibles señales de alerta o revelación explícita de situaciones de vulneración de derechos (bulling, maltrato físico y/o psicológico, abuso sexual, explotación, vulnerabilidad sanitaria, situación familiar de vulnerabilidad, entre otros) que puedan estar ocurriendo en el entorno del o la adolescente y que están estrechamente relacionados con la presencia de ideación o intentos de suicidio. Ante estos casos, junto con prestar apoyo y contención, se deben activar inmediatamente los protocolos del establecimiento de salud para iniciar acciones de denuncia y protección para la persona afectada.

Coordinación equipo de salud tratante

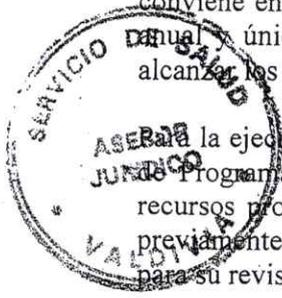
- En caso de malos tratos de los adolescentes hacia los profesionales del programa Espacio Amigable, se evaluará el "alta por conducta" de las atenciones para ser derivados a sus centros de salud correspondientes.
- El establecimiento educacional, deberá informar con anticipación, al referente técnico de la Dirección de Salud Municipal, si se presentaran movilizaciones en el sector educación, entendidas como toma o paro, tanto de docentes como de alumnos, ya que en estos días no se prestará atención en el Espacio Amigable. Cuando la situación se presente sin aviso previo, cerrará sus atenciones durante el mismo día.
- Los profesionales de Espacio Amigable, solo atenderán pacientes agendados, entendiéndose que sólo se podrá agendar el mismo día máximo dos sobrecupos, exclusivamente por solicitud de PAE (pastilla anticonceptiva de emergencia).
- Las profesionales podrán retirarse del establecimiento una vez realizadas las atenciones agendadas.
- Se entenderá por hora perdida de atención si el/la adolescente no se presenta a la hora agendada. El profesional esperará 10 minutos, pasado este tiempo, el/la adolescente perderá su hora.
- Cada contraparte del establecimiento educacional asignado deberá enviar vía correo electrónico el día hábil anterior, el listado de adolescentes citados. Esto permitirá programar la cantidad de medicamentos (ACO) que se deberá llevar a la atención.

IV. Aspectos administrativos y de funcionamiento a considerar en las atenciones extramurales realizadas por equipos de espacios amigables.

- Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán ser coordinadas con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
- En el mismo contexto, si algún adolescente requiriere atención en su Centro de Salud, se le debe realizar una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
- Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten atención clínica y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
- Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.

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 única de \$ 17.011.838.- (diecisiete millones once mil ochocientos treinta y ocho pesos), para alcanzar los propósitos y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.



Para la ejecución de gastos asociados al Programa, se debe presentar para su validación Técnica a Referente del Programa de Adolescentes del SS Valdivia el documento denominado "Plan de trabajo y gestión de recursos programa de reforzamiento de atención primaria espacios amigables para adolescentes", que será previamente enviado a la comuna y que debe ser remitido a más tardar el 01 de marzo a referente del SSV, para su revisión y validación técnica de los Gastos imputados al programa para el año 2023.

ESPACIOS AMIGABLES	FAMILIA FUERTES	IMPLEMENTACIÓN	PROMOCIÓN
12.643.024	2.779.409	450.000	1.139.405

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que aprueba y distribuya recursos para el año 2023. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

QUINTA:

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

Objetivo Específico	Producto Asociado
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 actividad física, alimentación, ambiente libre humo de tabaco, derechos humanos, salud sexual y prevención VIH/SIDA, factores protectores psicosociales, autoestima y autocuidado, entre otras.
2. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
3. Desarrollar actividades orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional.	Consultas por distintos profesionales <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso a Programa de Regulación de la fertilidad. • Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años. • Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. • Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. • Consejería en prevención consumo de drogas • Consulta Salud Mental. • Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable. • Talleres Familias Fuertes.

COMPONENTES**1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil**

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- 1.2. Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.
- 1.3. Realización y difusión de actividades a través de redes sociales de los Espacios Amigables.

2. Atención de Salud Integral**2.1. En Establecimientos de Salud:**



- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años.
- Consultas por profesionales no médicos
- Control de Salud Integral a adolescentes de 10 a 19 años
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años.
- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso a Regulación de la Fertilidad.
- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Atenciones psicosociales de adolescentes de 10 a 19 años.
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.
- Consejería en prevención de consumo de drogas.
- Consulta nutricional.

2.2 En Establecimientos Educativos:

- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR de adolescentes de 10 a 19 años: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Consejería en prevención consumo de drogas en adolescentes de 10 a 19 años (presencial o remota).
- Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años.
- Consulta nutricional.

3. Familias Fuertes

Forma parte de la Estrategia Regional para mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes de la Organización Pan Americana de la Salud (OPS/OMS). Es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar, para prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre los padres y sus hijos. Está dirigido a familias con hijos entre 10 y 14 años, considerando que la adolescencia temprana es un período clave para la prevención de conductas de riesgo que aún no se han presentado o recién se están instalando. El Programa Familias Fuertes, se integra con las acciones del Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario y específicamente con las prestaciones del Programa Adolescente, Espacios Amigables y Talleres Preventivos de Salud Mental.

SEXTA:

Se deberán estimar las siguientes recomendaciones para efectos de la Programación, distribuyendo las horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas en los Espacios Amigables.

PRESTACIONES ESPACIO AMIGABLE	RECURSO	RENDIMIENTO	CONCENTRACIÓN
Consejería en SSR (10 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
Otras Consejerías (10 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
Consultas.	Hora Matrón/a	30 minutos	ENTRE 1 A 4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (x Prog. Salud Mental)	ENTRE 1 A 4
	Nutricionista	30 minutos	ENTRE 1 A 4
	Otro profesional	30 minutos	ENTRE 1 A 4
Controles de Salud (10 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos sin aplicación de CRAFFT 45 min con aplicación de CRAFFT	1
Intervenciones Motivacionales	Hora Matrón/a	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (sugerencia salud mental)	4

Taller	Hora Matrón/a	1 a 2	Lo programado
	Asistente social/psicólogo(a)	1 a 2	Lo programado
	Otro profesional	1 a 2	Lo programado
Aplicación CRAFFT a adolescentes con riesgo de consumo de sustancias	Hora Matrón/a	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1
	Asistente social/psicólogo(a)	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1
	Otro profesional	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1

SÉPTIMA:

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de Abril, 31 de Agosto y 31 de Diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

Se establecen las siguientes funciones:

• **Servicios de Salud:**

1. Asignar los recursos a los Departamentos de Salud Municipal, como a los establecimientos que dependen de su administración de acuerdo a criterios epidemiológicos, de diagnóstico y condiciones locales.
2. Suscribir y tramitar los convenios con los municipios para transferencias de recursos y realizar la resolución exenta a los establecimientos dependientes que aprueba el uso de recursos.
3. Solicitar o corroborar el funcionamiento de la Comisión Mixta Salud-Educación en aquellas comunas donde se encuentre el establecimiento educacional donde se instalará el Espacios Amigable, se debe asegurar la participación de profesionales del espacio amigable.
4. Evaluar los resultados del Programa de acuerdo a indicadores y productos esperados.
5. Monitorear en terreno la ejecución de las actividades comprometidas en el programa verificando la información ingresada a REM.
6. Auditoria del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
7. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos.
8. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

• **Municipios, entidades administradoras de Salud Municipal y Establecimientos dependientes.**

1. Los Departamentos de Salud Municipal deben suscribir convenios con el Servicio de Salud.
2. El municipio debe resguardar la coordinación entre el equipo profesional del Espacio Amigable y los establecimientos educacionales, de dependencia municipal, para la modalidad Espacio Amigable Itinerante y modalidad Espacio Amigable en Establecimiento Educacional.
3. Velar por la contratación oportuna del recurso humano, para dar inicio/o continuidad a la ejecución de las actividades indicadas en este Programa.
4. Ejecutar las actividades establecidas en el Programa para el logro de los Objetivos.
5. Registrar las actividades realizadas en REM y planilla anexa, según corresponda.
6. Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes de Programa, sobre el estado de avance del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso 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 inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA DEL
	30%
40%	0%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%

Menos del 20%	100%
0%	



El incumplimiento de las metas comprometidas, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas.

El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al 31 de diciembre del año en curso, 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.

Los 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.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

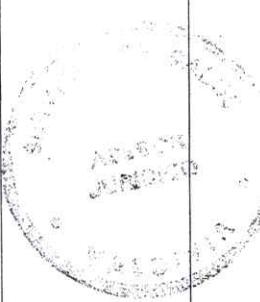
Indicadores para todas las modalidades de funcionamiento de Espacios Amigables: en Centro de Salud, Establecimiento Educacional, Itinerante, Híbrido y Remoto.

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática.
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil.
Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables.
Porcentaje de actividades de promoción en temática factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.
Porcentaje de consultas nutricionales realizadas por nutricionista en espacio amigable a adolescentes de 10 a 19 años
Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que implementan el Programa) ¹
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de Regulación de Fertilidad y Prevención de VIH/ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años.
Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan a Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS).

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y	Porcentaje de cumplimiento de Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable realizados})}{(\text{N}^\circ \text{ de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable programados})} * 100$	Al menos 16 sesiones de talleres anuales.	25%	REM A19a, sección B.4, Columna B (celdas B160+B161+B162.) NOTA: Se registra cada sesión realizada.



<p>autocuidado. Fortalecer el desarrollo de actividades promocionales a través de Redes Sociales de los Espacios Amigables.</p>	<p>Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil</p>	<p>(N° de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil)</p>	<p>Al menos 4 actividades anuales</p>	<p>20%</p>	<p>REM A19b, sección B, columna E.</p>
		<p>(N° total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y jóvenes u otras instancias de participación juvenil)*100</p>			
		<p>Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables</p>	<p>(N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables. N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacio Amigable programadas)*100</p>	<p>Al menos 8 actividades anuales</p>	<p>5%</p>
<p>Atención de Salud Integral de Adolescentes</p>	<p>Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional</p>	<p>Porcentaje de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable.</p>	<p>Al menos 4 actividades anuales</p>	<p>20%</p>	<p>REM A19a, sección B.1. Columna G (celdas G129+G133+G137+G141)</p>
		<p>(N° de actividades de promoción, temática Factores protectores psicosociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable N° total de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales programadas)*100</p>			
<p>Atención de Salud Integral de Adolescentes</p>	<p>Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional</p>	<p>Porcentaje de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso.</p>	<p>20%</p>	<p>10%</p>	<p>REM A04, sección B. Numerador: celda AR38 Denominador: celdas K38+L38+M38+N38</p>
		<p>(N° de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso) (N° total de consultas realizadas por profesional nutricionista a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso)*100</p>			
<p>Atención de Salud Integral de Adolescentes</p>	<p>Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional</p>	<p>Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes</p>	<p>50%</p>	<p>N/A</p>	<p>REM A27</p>
		<p>(N° de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes) (N° de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes)</p>			
			<p>Meta comprometida por SS Arica, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Aconcagua, Talcahuano y Valdivia</p>		

	Porcentaje de consejerías en el área de SSR (se incluyen Consejerías en: SSR, RF y VIH-ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.	(N° de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante) (N° total de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100	20%	20%	REM A19a, sección A.1. Numerador: columna AN (celdas AN58 a AN75) Denominador: columnas J-K-L-M (filas 58 a 75)
	Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)	(N° de adolescentes hombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)) (N° de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan al Programa Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)) *100	Línea base	N/A	REM A05 sección C. Numerador: celda Q51 Denominador: celdas D51+E51

Anexo 1: METAS POR INDICADOR 2023

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 incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal 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.

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el Programa por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2023. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

OCTAVA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre** del año en curso:

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$ 11.908.287.- (once millones novecientos ocho mil doscientos ochenta y siete pesos)** una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de **\$ 5.103.551.- (cinco millones ciento tres mil quinientos cincuenta y un pesos)** se traspasará en el mes de octubre, conforme al grado de cumplimiento de metas del Programa y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, además será condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República.

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 30%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente



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%
0%	

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que aprueba y distribuya recursos para el año 2023. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

NOVENA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

DÉCIMA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Para estos efectos, la Municipalidad conforme a lo instruido por la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el Ordinario C73/1149 del 27 de abril de 2021 y lo informado por el Servicio de Salud Valdivia a la Municipalidad en el Ordinario N°783 de fecha 12 de mayo de 2021; deberá realizar dicha rendición de cuentas a través del Sistema de Rendición de Cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC) en la forma establecida en los artículos 5 y 6 de la Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima.

DÉCIMA SEGUNDA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de **exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar**, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA TERCERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA CUARTA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima.

DÉCIMA QUINTA:

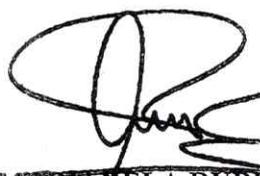
El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2023** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA SEXTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2023 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



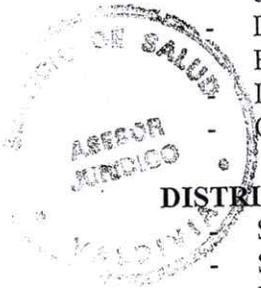
DRA. MARIAVÉLA RUBILAR GÓMEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

DISTRIBUCIÓN (4):

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Río Bueno
- Oficina de Partes, SSV

DISTRIBUCIÓN POR SISTEMA (3):

- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV.
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV.



426P1P



Oficio Asesoría Jurídico: 3884
M/DV/FC/ST/est

CONVENIO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN ATENCION PRIMARIA
MUNICIPAL - AÑO 2023

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA - I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

30 DIC. 2022

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Directora Dra. Marianela Rubilar Gómez, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, Registro Persona Jurídica N° 2, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Comercio N° 603, Río Bueno, representada por su Alcaldesa Doña Carolina Andrea Silva Pérez 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 Decreto Supremo N° 37 de fecha 23 de diciembre de 2021 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:

La evidencia científica y la literatura, respalda el desarrollo de acciones tempranas y oportunas, para impactar positivamente en la salud de adolescentes que presentan factores y/o conductas de riesgo o cuadros de morbilidad iniciales o incipientes, previniendo que lleguen a situaciones de riesgo mayor, que afecten gravemente su salud, su rendimiento escolar, proyecto de vida, integración social y finalmente su pleno desarrollo.

Por otra parte, el desarrollo del Modelo de Salud Familiar requiere fortalecer estrategias en que se favorezca el acceso de adolescentes a la atención de salud, donde el Centro de Salud se acerque a la población, eliminando barreras conocidas, haciéndose amigable y más pertinente para este grupo y responder a necesidades que no se están cubriendo.

En este contexto, también se ha visto la necesidad de promover la instalación de Espacios Amigables en los establecimientos educacionales, lo que permite avanzar en la eliminación de barreras de acceso, implementando acciones de promoción y prevención de la salud, para el fortalecimiento de factores protectores, mejoramiento de la prestación de servicios y la pesquisa de conductas de riesgo, al trasladar todas las prestaciones al territorio de adolescentes estudiantes, que habitualmente no se acercan a los Centros de Salud Familiar.

Uno de los desafíos para el Programa es la adecuación de los servicios y prestaciones a grupos específicos, entre éstos los adolescentes pertenecientes a pueblos originarios, dado que su construcción de categorías de salud, enfermedad y atención puede variar con respecto a la población general, para esto se sugiere coordinación con referentes de Pueblos Originarios y facilitadores interculturales a fin de incorporar la pertinencia cultural en algunas acciones.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 926 del 10 de diciembre de 2021, 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, con el propósito de disminuir las dificultades de acceso a la atención integral y resolutoria de la población de 10 a 19 años, que permita prevenir y responder a los problemas y requerimientos de salud de los y las adolescentes, fortaleciendo los

factores y conductas protectoras, de manera de brindar una atención oportuna y pertinente, que promueva el acercamiento de este grupo a la atención sanitaria.

TERCERA:

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



I. Conformación del Equipo Básico del Espacio Amigable, que considera:

- Contratación de al menos 11 horas de profesional matrona(ón), para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Contratación de al menos 11 horas de profesional psicosocial, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Contratación de al menos 11 horas de profesional nutricionista, para la atención de adolescentes de 10-19 años (con formación en adolescencia certificada)
- Implementación Espacio Amigable: mesa redonda, sillas, diario mural, Tablet o notebook (ver anexo 2)
- Otros insumos que se requieran (ver anexo 2).

II. Actividades

Los administradores locales podrán adecuar el recurso humano y la distribución de horas para la ejecución local del programa, de acuerdo a las estrategias implementadas en sus establecimientos, considerando las necesidades o requerimientos del diagnóstico local, y en particular, de acuerdo a la realidad epidemiológica.

- a. **Actividades promocionales:** principalmente en coordinación con establecimientos educacionales y/u otros espacios como centros comunitarios y centros SENAME, de su jurisdicción y según necesidades formuladas por los adolescentes del lugar.
- b. **Consulta por profesionales no médicos:** corresponde al número de consultas realizadas a adolescentes en Espacios Amigables, por tipo de consulta y profesional que realiza la actividad.
- c. **Ingresos a programa de Regulación de Fertilidad:** énfasis en el aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para una práctica sexual segura.
- d. **Control de Salud Integral de Adolescentes de 10 a 19 años:** en caso de ser necesario se podrá realizar el Control de Salud vía remota, de acuerdo a las recomendaciones enviadas en documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para Adolescentes", Minsal 2021.
- e. **Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva,** realizadas por matrona(ón), 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.
- f. **Consultas, Consejerías 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).
- g. **Actividades de Promoción en temática de alimentación, consulta nutricional y/o consejerías a adolescentes,** realizada por profesional nutricionista. *Se debe considerar 60% de las horas para actividades promocionales y 40% para consultas y/o consejerías.*

Es importante considerar que cualquier estrategia que se implemente, debe asegurar la máxima protección de la salud de la población. En este contexto y en caso de que se requiera, es importante perfeccionar y optimizar las actividades vía remota con adolescentes, desde el centro de salud, teniendo presente los aprendizajes adquiridos durante el año 2020 y las orientaciones técnicas correspondientes.

III. Modalidad de Funcionamiento del Espacio Amigable

1. **En el centro de Salud:** el equipo profesional atiende a los y las adolescentes en el centro de salud, en horarios adecuados y en un espacio físico que asegure la privacidad y confidencialidad de la atención.



2. **En establecimiento educacional:** para la adecuada implementación de esta modalidad, debe existir disposición del Departamento de Educación Municipal o del Servicio Local de Educación Pública, en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad, en algún establecimiento educacional municipal de la comuna, que además permita el acceso a los estudiantes de otros establecimientos educacionales municipales que no cuente con Espacio Amigable.
3. **Híbrido:** en el Centro de Salud y en el Establecimiento Educacional: la distribución de horas de atención de los profesionales, deberá considerar la atención en el establecimiento educacional en jornada escolar y horas para aquellas prestaciones que deban entregarse en el centro de salud.
4. **Itinerante:** en un esfuerzo por mejorar el acceso a la comunidad escolar, se propone la modalidad itinerante que posibilite la atención de los y las adolescentes de todos los establecimientos educacionales municipales o de Servicios Locales de Educación Pública de la comuna. El tiempo destinado a cada establecimiento, será distribuido proporcionalmente al número de matrículas en cada establecimiento educacional, por lo que es vital seleccionar cuidadosamente a los beneficiarios del programa, en base a las prestaciones ofrecidas.

Metodología de implementación:

- Se realizarán atenciones de salud integral: control de salud integral, consejerías, control de regulación de fecundidad y actividades promocionales de salud.
 - Cada atención individual y actividad promocional deberá ser coordinada por el personal de educación, encargado de la coordinación del programa en cada establecimiento (orientadora), encargada/o programa o institución, red SENAME u otro agente social, según corresponda, previo acuerdo con los profesionales de salud.
 - Debe existir disposición en otorgar un espacio adecuado para la atención de adolescentes, que dé garantías de privacidad y confidencialidad y que permita y facilite el acceso de las y los adolescentes.
5. **Remota:** En caso de emergencia sanitaria, se podrán realizar todas las actividades del Programa vía presencial y/o remota, las que se pueden efectuar a través de video llamadas, llamadas telefónicas y mensajería de texto. Se sugiere revisar documento "Recomendaciones Atención de Salud Remota para adolescentes", Minsal2021.

Las actividades que se realicen vía remota, se homologan y deben ser registradas en REM habitual, a excepción del Control de Salud, que al realizarse de modo remoto se registra en REM A32 sección J.

Para modalidades Híbrida, en establecimiento educacional e itinerante:

- Es fundamental respetar los horarios y prestaciones contempladas dentro del programa.
- No existe agenda espontánea, ni atención de consultas que no se remitan a las prestaciones ya mencionadas.
- La atención de adolescentes por parte de la matrona dura aproximadamente 20 minutos cuando se trata de controles.
- No se atenderán urgencias o consejerías de otra índole no mencionada (ver cartera de prestaciones).
- Queda a decisión del establecimiento/institución, la forma en que el/la adolescente asistirá a su hora. El establecimiento decidirá si podrá salir sin compañía de la sala o deberá hacerlo acompañado del inspector u otro adulto, pero no será trabajo del profesional ir a la sala u otro lugar a buscarla/o.
- Los profesionales necesitan de un lugar adecuado para la realización de su atención. Esto corresponde a una sala que cuente con mesa, sillas, basurero, enchufe, cortinas y una puerta que funcione correctamente. El establecimiento educacional/institución debe resguardar la limpieza del lugar y deberá realizarse siempre el día previo a la atención clínica. En caso de que estas mínimas condiciones no se cumplan, los profesionales no realizarán la atención correspondiente al día y se retirarán del establecimiento.
- En caso de que el equipo de salud pesquise un delito, especialmente un maltrato/abuso grave o abuso sexual, deberá informar al director/a del establecimiento educacional/institución quien deberá realizar la denuncia legal correspondiente. Si sólo es sospecha (no hay un relato directo o lesiones físicas constatables), se derivará al equipo psicosocial del establecimiento de salud para continuidad de la atención.
- Pesquisa de riesgo suicida (ideación o intento): En caso de que se hayan detectado señales de alerta de riesgo de suicidio durante la entrevista o si se obtiene respuesta afirmativa en las preguntas dispuestas en el ítem de situación psicoemocional de la Ficha CLAP, se debe realizar siempre un primer abordaje, y nunca dejar ir a un o una adolescente que haya manifestado intención suicida.



En caso de que él o la adolescente se encuentre en crisis y manifieste intención de llevar a cabo un plan para acabar con su vida durante la entrevista, es decir, exista un riesgo inminente, se recomienda dar contención, realizar intervención en crisis y coordinar atención inmediata por el equipo de salud mental o en el servicio de urgencia correspondiente, e informar al adulto responsable.

- Siempre se debe prestar atención a posibles señales de alerta o develación explícita de situaciones de vulneración de derechos (bulling, maltrato físico y/o psicológico, abuso sexual, explotación, vulnerabilidad sanitaria, situación familiar de vulnerabilidad, entre otros) que puedan estar ocurriendo en el entorno del o la adolescente y que están estrechamente relacionados con la presencia de ideación o intentos de suicidio. Ante estos casos, junto con prestar apoyo y contención, se deben activar inmediatamente los protocolos del establecimiento de salud para iniciar acciones de denuncia y protección para la persona afectada.

Coordinación equipo de salud tratante

- En caso de malos tratos de los adolescentes hacia los profesionales del programa Espacio Amigable, se evaluará el "alta por conducta" de las atenciones para ser derivados a sus centros de salud correspondientes.
- El establecimiento educacional, deberá informar con anticipación, al referente técnico de la Dirección de Salud Municipal, si se presentaran movilizaciones en el sector educación, entendidas como toma o paro, tanto de docentes como de alumnos, ya que en estos días no se prestará atención en el Espacio Amigable. Cuando la situación se presente sin aviso previo, cerrará sus atenciones durante el mismo día.
- Los profesionales de Espacio Amigable, solo atenderán pacientes agendados, entendiéndose que sólo se podrá agendar el mismo día máximo dos sobrecupos, exclusivamente por solicitud de PAE (pastilla anticonceptiva de emergencia).
- Las profesionales podrán retirarse del establecimiento una vez realizadas las atenciones agendadas.
- Se entenderá por hora perdida de atención si el/la adolescente no se presenta a la hora agendada. El profesional esperará 10 minutos, pasado este tiempo, el/la adolescente perderá su hora.
- Cada contraparte del establecimiento educacional asignado deberá enviar vía correo electrónico el día hábil anterior, el listado de adolescentes citados. Esto permitirá programar la cantidad de medicamentos (ACO) que se deberá llevar a la atención.

IV. Aspectos administrativos y de funcionamiento a considerar en las atenciones extramurales realizadas por equipos de espacios amigables.

- Las acciones en los establecimientos educacionales, deben estar bajo conocimiento del Director/a del mismo y deberán ser coordinadas con el encargado de Convivencia Escolar o quien determine el/la Director/a.
- En el mismo contexto, si algún adolescente requiriere atención en su Centro de Salud, se le debe realizar una derivación asistida, ayudando a conseguir la hora en el menor plazo posible o establecido, según el riesgo o problema de salud encontrado, cuidando los aspectos relacionados con la confidencialidad de la atención.
- Se debe realizar seguimiento de grupos de riesgo y referir de manera asistida y oportuna, a aquellos adolescentes con situaciones o condiciones que ameriten atención clínica y resolución por profesionales del CESFAM, Espacio Amigable o de establecimientos de mayor complejidad.
- Se debe velar por la óptima coordinación con los centros de salud de la comuna, para entregar en forma rápida y expedita, métodos de regulación de fertilidad y preservativos a los y las adolescentes que lo requieran, en pos de evitar embarazos no deseados e ITS, resguardando lo señalado en normativas y protocolos vigentes.

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 \$ 17.011.838.- (diecisiete millones once mil ochocientos treinta y ocho pesos), para alcanzar los propósitos y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Para la ejecución de gastos asociados al Programa, se debe presentar para su validación Técnica a Referente de Programa de Adolescentes del SS Valdivia el documento denominado "Plan de trabajo y gestión de recursos programa de reforzamiento de atención primaria espacios amigables para adolescentes", que será previamente enviado a la comuna y que debe ser remitido a más tardar el 01 de marzo a referente del SSV, para su revisión y validación técnica de los Gastos imputados al programa para el año 2023.



ESPACIOS AMIGABLES	FAMILIA FUERTES	IMPLEMENTACIÓN	PROMOCIÓN
12.643.024	2.779.409	450.000	1.139.405

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que aprueba y distribuya recursos para el año 2023. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

QUINTA:

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

Objetivo Específico	Producto Asociado
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 actividad física, alimentación, ambiente libre humo de tabaco, derechos humanos, salud sexual y prevención VIH/SIDA, factores protectores psicosociales, autoestima y autocuidado, entre otras.
2. Promover la participación de adolescentes y jóvenes, en Consejos Consultivos, de Desarrollo Local, diagnósticos locales y/u otros espacios de participación.	Actividades comunitarias realizadas con adolescentes que participan en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación.
3. Desarrollar actividades orientadas al autocuidado y a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y nutricional.	Consultas por distintos profesionales <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso a Programa de Regulación de la fertilidad. • Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años. • Consejerías en salud sexual y reproductiva/Consejerías en regulación de fertilidad/Consejerías en prevención VIH/ITS. • Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes. • Consejería en prevención consumo de drogas • Consulta Salud Mental. • Talleres promocionales en alimentación/Consulta nutricional/ Consejería alimentación saludable. • Talleres Familias Fuertes.

COMPONENTES

1. Promoción de la Salud y Participación Juvenil

- 1.1. Realizar actividades promocionales preventivas en establecimientos educacionales, centros SENAME, centros comunales, centros deportivos, que potencien el autocuidado y desarrollo saludable de los y las adolescentes.
- 1.2. Promover la participación de adolescentes en Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes, en mesas intersectoriales para la promoción de los derechos de los NNA, en Consejo de Desarrollo Local (CDL), Centro de Alumnos, colectivos, etc.
- 1.3. Realización y difusión de actividades a través de redes sociales de los Espacios Amigables.

2. Atención de Salud Integral

2.1. En Establecimientos de Salud:

- Atención de la demanda espontánea y/o programada en Espacios Amigables de adolescentes de 10 a 19 años.
- Consultas por profesionales no médicos
- Control de Salud Integral a adolescentes de 10 a 19 años
- Atención en el Ámbito de la Salud Sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años.
- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.



- Consulta por anticoncepción de emergencia.
- Ingreso a Regulación de la Fertilidad.
- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Atenciones psicosociales de adolescentes de 10 a 19 años.
- Intervenciones motivacionales preventivas de uso de sustancias en adolescentes.
- Consulta Salud Mental.
- Consejería en prevención de consumo de drogas.
- Consulta nutricional.

2.2 En Establecimientos Educativos:

- Consejería en el ámbito de la Salud Sexual Reproductiva SSR de adolescentes de 10 a 19 años: prevención del embarazo, prevención ITS/VIH/SIDA, uso del condón, consejería en Regulación de la Fertilidad, consejería prevención VIH e ITS.
- Aumento del uso de preservativo en adolescentes hombres para práctica sexual segura.
- Consejería en prevención consumo de drogas en adolescentes de 10 a 19 años (presencial o remota).
- Control de Salud Integral adolescentes de 10 a 19 años.
- Consulta nutricional.

3. Familias Fuertes

Forma parte de la Estrategia Regional para mejorar la Salud de Adolescentes y Jóvenes de la Organización Pan Americana de la Salud (OPS/OMS). Es una intervención primaria de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar, para prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre los padres y sus hijos. Está dirigido a familias con hijos entre 10 y 14 años, considerando que la adolescencia temprana es un período clave para la prevención de conductas de riesgo que aún no se han presentado o recién se están instalando.

El Programa Familias Fuertes, se integra con las acciones del Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario y específicamente con las prestaciones del Programa Adolescente, Espacios Amigables y Talleres Preventivos de Salud Mental.

SEXTA:

Se deberán estimar las siguientes recomendaciones para efectos de la Programación, distribuyendo las horas asignadas semanalmente para las acciones priorizadas en los Espacios Amigables.

PRESTACIONES ESPACIO AMIGABLE	RECURSO	RENDIMIENTO	CONCENTRACIÓN
Consejería en SSRR (10 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
Otras Consejerías (10 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (por consejería)	(2 - 3)
Consultas	Hora Matrón/a	30 minutos	ENTRE 1 A 4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (x Prog. Salud Mental)	ENTRE 1 A 4
	Nutricionista	30 minutos	ENTRE 1 A 4
	Otro profesional	30 minutos	ENTRE 1 A 4
Controles de Salud (10 a 19 años)	Hora Matrón/a	30 minutos sin aplicación de CRAFFT	1
		45 min con aplicación de CRAFFT	
Intervenciones Motivacionales	Hora Matrón/a	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
	Asistente social/psicólogo(a)	30 minutos (sugerencia salud mental)	4
Taller	Hora Matrón/a	1 a 2	Lo programado
	Asistente social/psicólogo(a)	1 a 2	Lo programado
	Otro profesional	1 a 2	Lo programado
Aplicación CRAFFT a adolescentes con riesgo de consumo de sustancias	Hora Matrón/a	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1
	Asistente social/psicólogo(a)	15 minutos (sugerencia de salud mental, puede ser hasta 3 por hora)	1

SÉPTIMA:

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de Abril, 31 Agosto y 31 de Diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

Se establecen las siguientes funciones:

Servicios de Salud:

1. Asignar los recursos a los Departamentos de Salud Municipal, como a los establecimientos que dependen de su administración de acuerdo a criterios epidemiológicos, de diagnóstico y condiciones locales.
2. Suscribir y tramitar los convenios con los municipios para transferencias de recursos y realizar la resolución exenta a los establecimientos dependientes que aprueba el uso de recursos.
3. Solicitar o corroborar el funcionamiento de la Comisión Mixta Salud-Educación en aquellas comunas donde se encuentre el establecimiento educacional donde se instalará el Espacio Amigable, se debe asegurar la participación de profesionales del espacio amigable.
4. Evaluar los resultados del Programa de acuerdo a indicadores y productos esperados.
5. Monitorear en terreno la ejecución de las actividades comprometidas en el programa verificando la información ingresada a REM.
6. Auditoría del uso de los recursos del Programa por parte de los Municipios y establecimientos dependientes, según corresponda.
7. Informar los resultados del programa al Ministerio de Salud, de acuerdo a los formatos de informes, plazos e indicadores definidos.
8. Otorgar asesoría y asistencia técnica a los municipios y departamentos de salud municipal o establecimientos dependientes, para una adecuada ejecución del programa.

• **Municipios, entidades administradoras de Salud Municipal y Establecimientos dependientes.**

1. Los Departamentos de Salud Municipal deben suscribir convenios con el Servicio de Salud.
2. El municipio debe resguardar la coordinación entre el equipo profesional del Espacio Amigable y los establecimientos educacionales, de dependencia municipal, para la modalidad Espacio Amigable Itinerante y modalidad Espacio Amigable en Establecimiento Educacional.
3. Velar por la contratación oportuna del recurso humano, para dar inicio/o continuidad a la ejecución de las actividades indicadas en este Programa.
4. Ejecutar las actividades establecidas en el Programa para el logro de los Objetivos.
5. Registrar las actividades realizadas en REM y planilla anexa, según corresponda.
6. Rendir cuentas de los recursos traspasados y ejecutados, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, al respectivo Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes de Programa, sobre el estado de avance del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso 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 inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA DEL 30%
40%	0%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%
0%	

El incumplimiento de las metas comprometidas, dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas.



El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Tercera evaluación: No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al 31 de diciembre del año en curso, 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.

Los 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. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores para todas las modalidades de funcionamiento de Espacios Amigables: en Centro de Salud, Establecimiento Educacional, Itinerante, Híbrido y Remoto.

Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática.
Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil.
Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables.
Porcentaje de actividades de promoción en temática factores protectores psicosociales realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.
Porcentaje de consultas nutricionales realizadas por nutricionista en espacio amigable a adolescentes de 10 a 19 años
Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes (solo para aquellos Servicios de Salud que implementan el Programa) ¹
Porcentaje de consejerías en SSR (incluye consejerías en SSR, de Regulación de Fertilidad y Prevención de VIH/TTS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años.
Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan a Programa de Regulación de Fertilidad y Salud Sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS).

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Estrategias promoción de la Salud y participación juvenil	Desarrollar actividades orientadas a fortalecer los factores protectores en los ámbitos de salud sexual y reproductiva, salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado.	Porcentaje de cumplimiento Talleres Grupales según temática por Programa Espacio Amigable	$(N^{\circ} \text{ de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable realizados})$ $(N^{\circ} \text{ de Talleres grupales, según temática por Programa Espacio Amigable programados}) * 100$	Al menos 16 sesiones de talleres anuales.	25%	REM A19a, sección B.4, Columna B (celdas B160+B161+B162) NOTA: Se registra cada sesión realizada.
	Fortalecer el desarrollo de actividades promocionales a través de Redes Sociales de los Espacios Amigables.	Porcentaje de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil	$(N^{\circ} \text{ de actividades comunitarias realizadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil})$ $(N^{\circ} \text{ total de actividades comunitarias programadas con Consejos Consultivos de Adolescentes y Jóvenes u otras instancias de participación juvenil}) * 100$	Al menos 4 actividades anuales	20%	REM A19b, sección B, columna E.





		<p>(N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables.</p> <p>N° de actividades realizadas a través de redes sociales de Espacio Amigable programadas) *100</p>			<p>REM A19a. sección B.I. Columna C (celdas C129+C133+C137+C141)</p> <p>Para verificador local: realizar captura de pantalla de las vistas y/o reproducciones, y mantenerlas vinculadas al perfil.</p> <p>NOTA: La actividad debe ser en modalidad sincrónica de al menos 30 minutos de duración, mediante Facebook, Instagram o YouTube.</p>	
		<p>Porcentaje de actividades de promoción realizadas a través de redes sociales de Espacios Amigables</p>	<p>(N° de actividades de promoción, temática Factores protectores psicosociales realizadas en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable</p> <p>N° total de actividades de promoción en temática Factores protectores psicosociales programadas)*100</p>	<p>A) menos 8 actividades anuales</p> <p>Al menos 4 actividades anuales</p>	<p>5%</p> <p>20%</p>	<p>REM A19a. sección B.I. Columna G (celdas G129+G133+G137+G141)</p>
		<p>Porcentaje de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacios Amigables por malnutrición por exceso.</p>	<p>N° de consultas realizadas por profesional nutricionista en Espacio Amigable a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso</p> <p>(N° total de consultas realizadas por profesional nutricionista a adolescentes de 10 a 19 años por malnutrición por exceso)*100</p>	<p>20%</p>	<p>10%</p>	<p>REM A04. sección B. Numerador: celda AR38 Denominador: celdas K38+L38+M38+N38</p>
	<p>Atención de Salud Integral de Adolescentes</p> <p>Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas o prácticas de riesgo en adolescentes en los ámbitos de la salud sexual y reproductiva, salud mental y salud nutricional</p>	<p>Porcentaje de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes</p>	<p>(N° de adolescentes de 10 a 14 años que ingresan a Programa Familias Fuertes)</p> <p>(N° de adolescentes de 10 a 14 años comprometidos para ingresar a Programa Familias Fuertes)</p>	<p>50%</p>	<p>N/A</p> <p>Meta comprometida por SS Arica, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Aconcagua, Talcahuano y Valdivia</p>	<p>REM A27</p>
<p>Porcentaje de consejerías en el área de SSR (se incluyen Consejerías en: SSR, RF y VIH-ITS) realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable.</p>		<p>(N° de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en Espacio Amigable y/o Equipo Espacio Amigable itinerante)</p> <p>(N° total de consejerías en el área de SSR realizadas a adolescentes de 10 a 19 años en el centro de salud)*100</p>	<p>20%</p>	<p>20%</p>	<p>REM A19a. sección A.I. Numerador: columna AN (celdas AN58 a AN75) Denominador: columnas J-K-L-M (filas 58 a 75)</p>	
<p>Porcentaje de adolescentes hombres de 10 a 19 años atendidos en Espacio Amigable que ingresan</p>		<p>(N° de adolescentes hombres de 10 a 19 años) atendidos en Espacio Amigable que ingresan al Programa de Regulación de</p>	<p>Línea base</p>	<p>N/A</p>	<p>REM A05 sección C. Numerador: celda Q51</p>	



		al Programa de Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)	Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS) (Nº de adolescentes hombres de 10 a 19 años que ingresan al Programa Regulación de Fertilidad y Salud sexual y acceden a preservativo para práctica sexual segura (prevención VIH-ITS)) *100		Denominador: celdas D51+E51
--	--	--	---	--	-----------------------------

Anexo 1: METAS POR INDICADOR 2023

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 incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal 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.

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el Programa por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2023. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

OCTAVA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre** del año en curso:

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de \$ **11.908.287.- (once millones novecientos ocho mil doscientos ochenta y siete pesos)** una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de \$ **5.103.551.- (cinco millones ciento tres mil quinientos cincuenta y un pesos)** se traspasará en el mes de octubre, conforme al grado de cumplimiento de metas del Programa y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, además será condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República.

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 30%, 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 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%

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que aprueba y distribuya recursos para el año 2023. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

NOVENA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

DÉCIMA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Para estos efectos, la Municipalidad conforme a lo instruido por la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el Ordinario C73/1149 del 27 de abril de 2021 y lo informado por el Servicio de Salud Valdivia a la Municipalidad en el Ordinario N°783 de fecha 12 de mayo de 2021; deberá realizar dicha rendición de cuentas a través del Sistema de Rendición de Cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC) en la forma establecida en los artículos 5 y 6 de la Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio; de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.



Asimismo, el "Servicio" deberá impartir paatas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima.

DÉCIMA SEGUNDA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de **exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar**, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA TERCERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA CUARTA:

Finalizado el período de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2023** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA SEXTA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:



ALCALDESA ANDREA SILVA PÉREZ
MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

DRA. MARIELA RUBILAR GÓMEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA