



MUNICIPALIDAD  
DE RIO BUENO  
O.I.R.S.

J. Decretos Dept. Salud.  
(Decreto)

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA  
Dept. Jurídico: 3660  
CPA/DVF/CST/cst

12 ENE 2016

RESOLUCION EXENTA N°

005518 \*28.12.2015

VALDIVIA,

DDOC N° 176456

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 414

de fecha 08 de febrero de 2015, que aprueba Programa Espacios Amigables para Adolescentes - año 2015; Resolución Exenta N° 460 de fecha 26 de febrero de 2015, que modifica Resolución N° 32/2015, que asigna recursos al Programa Espacios Amigables para Adolescentes, año 2015; Ordinario N° 707 de fecha 17 de diciembre de 2015 de Jefe (S) Subdepartamento Recursos Financieros del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios Programa Atención Primaria de Salud Municipal año 2016; Convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Río Bueno; y **TENIENDO PRESENTE**: lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 01 de 2015, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN

1°) **APRUÉBASE** el convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, relativo al Programa Control de Salud Joven Sano en APS Municipal, año 2016, el cual es del siguiente tenor:

### PRIMERA:

En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria, el Ministerio, ha decidido impulsar el "Programa Control de Salud Joven Sano", cuyo propósito es contribuir a promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, mejorando el acceso y la oferta de servicios (diferenciados, integrados e integrales), respondiendo las necesidades de salud actuales de la población adolescente (de 10 a 19 años), en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, posibilitando la intervención oportuna en factores y conductas de riesgo.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo 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:

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 414 de fecha 04 de febrero de 2015. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

### TERCERA:

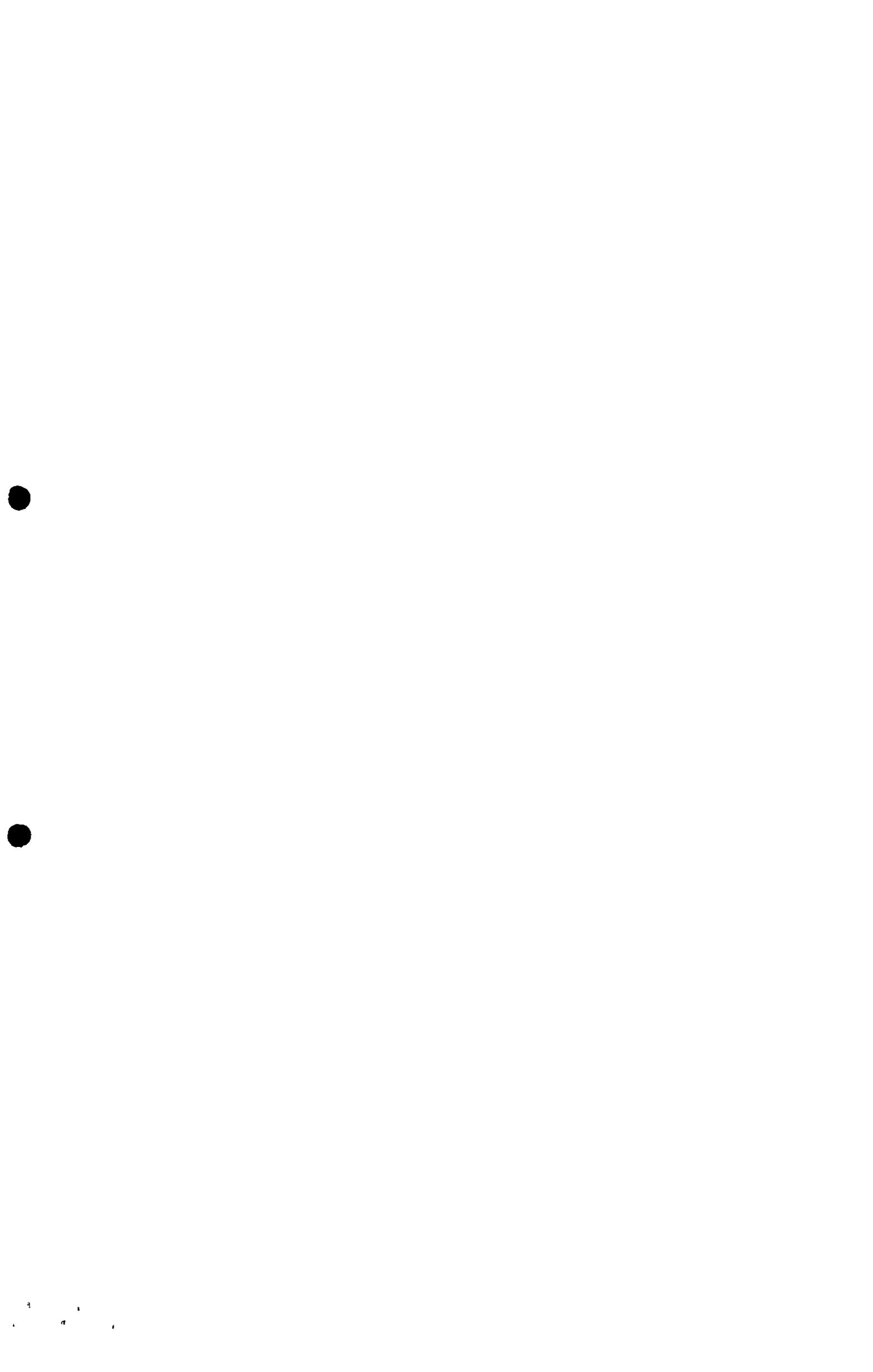
El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$2.163.00.- (dos millones ciento sesenta y tres mil pesos), monto que será modificado, de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud que apruebe y distribuya recursos para el año 2016. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

### CUARTA:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos asignados en cláusula precedente, en financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

### Objetivos Específicos:





1. Realizar el "Control de Salud Joven Sano" en adolescentes del grupo etáreo de 10 a 19 años, beneficiarios legales del sector público de salud, refiriendo oportunamente aquellas situaciones o condiciones que lo ameriten.
2. Pesquisar oportunamente factores y conductas de riesgo en el grupo etáreo de 10 a 19 años, fomentando hábitos de vida saludables en estos adolescentes.
3. Realizar consejerías al 50% de jóvenes pesquisados con factores de riesgo en el control integral de salud en los siguientes temas: Alimentación saludable, salud sexual/reproductiva y Salud Mental.

Se define como consejería la Intervención psicosocial de una o más sesiones, que se desarrolla en un espacio de confidencialidad, donde se escucha, acoge, informa y orienta, considerando las necesidades y problemáticas particulares de cada uno/a, con el objetivo de ayudar a reflexionar sobre las conducta, así como, a tomar decisiones personales, que les permitan implementar y mantener conductas saludables. Su rol es de modelar y apoyar la implementación y mantención de conductas saludables, de duración 30 min. y de carácter individual.

### PRODUCTO ESPERADO

- 1) N° Meta **300** CJS 2015 establecida de acuerdo a distribución de recursos programa Espacios Amigables para Adolescentes y Control joven sano, año 2016.
- 2) 50% de Adolescentes pesquisados con factores de riesgo reciben consejería y/o tratamiento.

El equipo deberá registrar en el REM todas sus acciones, tanto individuales como grupales.

#### PROGRAMA DE SALUD CONTROL JOVEN SANO

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
Promoción o Educación en salud	Acciones promocionales en salud.	% Acciones promocionales en salud realizadas que instalen y fortalezcan estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	REM 19a
Atención de salud integral espacios amigables, con énfasis en salud sexual y reproductiva.	Control de salud integral "joven sano" a adolescentes de 10 a 19 años	% de adolescentes, según sexo y rango etario, con control de salud integral "joven sano"	REM A01 Sección B, D Y D1
	Consejerías y consultas con énfasis en Salud Sexual y reproductiva	% de consejerías realizadas en el ámbito de salud sexual y reproductiva.	REM 19a

Además se deben completar las siguientes planillas:

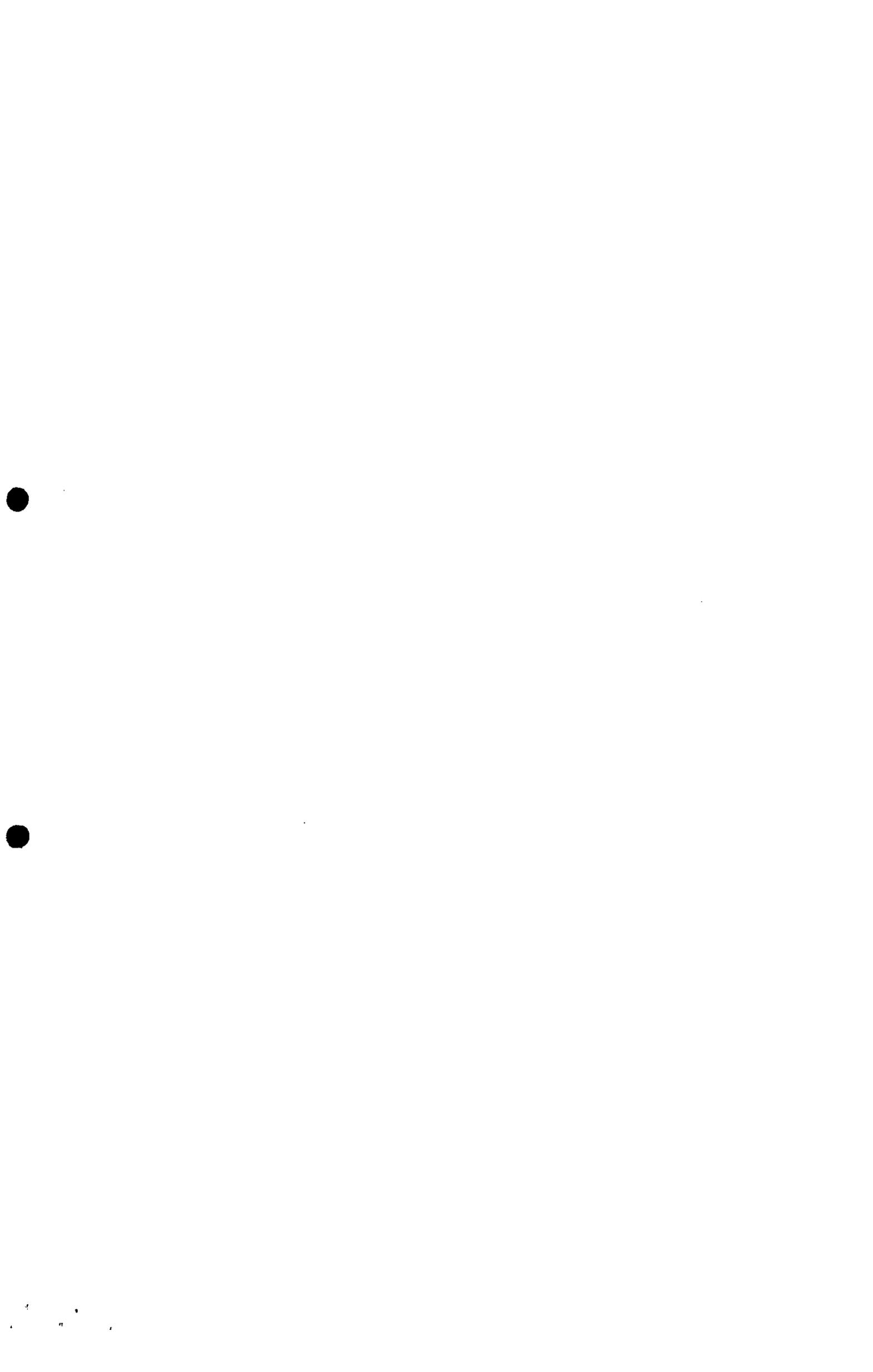
- Planilla rutificada con registro de todos y todas los y las usuarios y usuarias. (Anexo 1)
- Planilla anexa de CJS, 2015. (Anexo 2)

Estos registros deben ser enviados a la referente técnica del Servicio de Salud Sra. Johana Poblete Erices al correo electrónico [johana.poblete@redsalud.gov.cl](mailto:johana.poblete@redsalud.gov.cl) como máximo al 20 de septiembre de 2016 el informe con fecha de corte al 31 de agosto del 2016, y con fecha máxima al 20 de enero de 2017 el informe con fecha de corte al 31 de diciembre de 2016.

### INDICADORES DE EVALUACIÓN

#### PROGRAMA DE SALUD CONTROL JOVEN SANO

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	META
Control de Salud Joven Sano	1) Adolescentes de 10 a 19 años, cuentan con control de salud joven sano en el año en curso	Porcentaje de adolescentes programados con control de salud joven sano  Número de adolescentes con <u>control de salud joven sano</u> *100 N° total de adolescentes inscritos programados	100%





	2) Consejerías en estilos de vida y autocuidado	Porcentaje de consejerías alimentación saludable realizadas a adolescentes de 10 a 19 años. Nº de consejerías en alimentación saludable realizadas a adolescentes de 10 a 19 años v/s Nº de adolescentes pesquisados con riesgo.	50%
	3) Consejerías en salud sexual reproductiva	Porcentaje de consejerías en salud sexual reproductiva realizadas a adolescentes de 10 a 19 años. Nº de consejerías en salud sexual reproductiva realizadas a adolescentes de 10 a 19 años v/s Nº de adolescentes pesquisados con riesgo.	50%
	4) Consejerías en Salud Mental	Porcentaje de Consejerías en Salud Mental realizadas a adolescentes de 10 a 19 años. Nº de consejerías en salud Mental realizadas a adolescentes de 10 a 19 años v/s Nº de adolescentes pesquisados con	No sujeto a rebaja

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y 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 2016. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

**QUINTA:**

El Municipio se compromete a velar porque un/a representante del equipo de atención a adolescentes del Establecimiento de Salud que corresponde, asista a las video conferencias e instancias de capacitación convocadas por MINSAL y Servicio de Salud, y/o SEREMI de Salud, y que tienen por objetivo aclarar aspectos técnicos del Programa y capacitar a los/as profesionales en el trabajo con adolescentes.

Por su parte, la Municipalidad a través de su Alcalde o quien éste designe, participará de la mesa territorial de trabajo intersectorial cuando sea convocada por el respectivo Secretario Regional Ministerial de Salud.

**SEXTA:**

Sobre la aplicación de Escala OKASHA, se recomienda leer y manejar las orientaciones dadas en documento: "Orientaciones Complementarias Control Joven Sano y Espacios Amigables" que se anexa y que señala:

**"Recomendaciones para la aplicación de la Escala de OKASHA.**

a) El equipo de salud responsable debe contar con información y dominio de los contenidos del Programa nacional de prevención de suicidio, capacitación cápsula virtual, videoconferencia, revisión de marco regulatorio u otros. Cada profesional, entregará a el/la adolescente y/o su familia la orientación apropiada en función del riesgo observado, esto es, desde una situación leve a grave, para la cual, las respuestas son diferenciadas, basadas en las indicaciones propuestas en el Programa de Prevención de Suicidio.

b) Los equipos deberán definir el flujograma de atención del riesgo suicida y derivación, según la red de atención, protocolos y recursos locales disponibles, que facilite la coordinación y articulación del sistema de referencia y contra referencia entre los establecimientos de la red asistencial (consultar el Programa Nacional de Prevención de Suicidio) y que defina explícitamente el curso de acción frente a situaciones o niveles de riesgo

c) Es fundamental, que los/las profesionales de atención primaria, manejen las técnicas de primera ayuda psicológica para abordar a las personas con riesgo suicida.  
Primera ayuda psicológica (Pérez Barrero, 1999) " (Orientaciones complementarias Control de Salud Joven Sano y Espacios Amigables, p. 3)

	Etapa	Lo que se debe hacer	Lo que no se debe hacer
1ª	Etapa: Tomar	Escuchar	Contar su propia historia



contacto	Reflejar sentimientos Aceptación	Ignorar sentimientos Bromear, no dar importancia
2ª Etapa: Conocer la dimensión del problema	Formular preguntas abiertas para facilitar expresión de sentimientos y conocerlos Evaluar el peligro suicida. Preguntar directamente si es necesario	Atenerse a preguntas con respuestas Si o No Ignorar o no evaluar el riesgo suicida
3ª Etapa: Posibles soluciones	Abordar los obstáculos directamente Establecer prioridades	No explorar los obstáculos Visión de túnel o estrechamiento del foco de atención
4ª Etapa: Acción concreta	Tomar una medida a tiempo Ser directivo, confrontar	Ser tímido, ser indeciso. Retraerse de asumir responsabilidades cuando sea necesario
5ª Etapa: Seguimiento	Realizar nuevos contactos para evaluar progreso o retroceso	Dejar la evaluación a otro que no conoce lo sucedido

Sólo los equipos que cuenten con el recurso humano capacitado, aplicarán la escala de Evaluación de Suicidalidad de Okasha a un porcentaje de su población, no superior al 20%. La escala debe ser aplicada por profesionales de la salud y luego de realizarse el Control de Salud Integral. La aplicación debe ser en forma individual. En caso de resultados superiores a 5 puntos o cualquier respuesta afirmativa en la pregunta 4, debe ser derivada/o a médico de APS o respetar flujograma definido por cada centro.

#### **SÉPTIMA:**

Los recursos asociados a este Programa se entregaran en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2016:

La primera cuota, correspondiente al 70% de los fondos por un monto de \$1.514.100.- (un millón quinientos catorce mil cien 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 \$648.900.- (seiscientos cuarenta y ocho mil novecientos pesos), se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo 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, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

Cabe mencionar, que para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

#### **OCTAVA:**

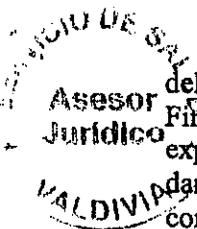
Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición 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.

#### **NOVENA:**

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, 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 a la fecha, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible a la fecha.
2. La Rendición de Cuenta Final de cada Programa deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible a la fecha de finalización del convenio. En el 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 complementario 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" que entregará el Servicio de Salud Valdivia validado por 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.

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 Subdepartamento 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 y podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

#### **DÉCIMA:**

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 novena.

#### **DÉCIMA PRIMERA:**

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 SEGUNDA:**

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, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los términos señalados en la cláusula novena.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – utilizar estos saldos para dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día 31 de octubre de 2016, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

#### **DÉCIMA TERCERA:**

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2016 y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.



**DECIMA CUARTA:**

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 Nº 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2016 del Servicio de Salud Valdivia.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

INCL.: Antec.

**DISTRIBUCIÓN:**

- 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
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV. (1 copia)
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV. (1 copia)
- Oficina de Partes, SSV

