



I. Municipalidad de Los Lagos
Departamento de Salud
Región de Los Ríos

**APRUEBA CONVENIO MODIFICATORIO ENTRE SERVICIO
DE SALUD VALDIVIA E ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE LOS LAGOS, RELATIVO A PROGRAMA
CONTROL SALUD JOVEN SANO 2014.**

LOS LAGOS, 20 JUN. 2014

VISTOS: Estos antecedentes: Convenio celebrado entre el Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Los Lagos, de fecha 16 de Mayo de 2014, y

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Ley 19.378/95, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada y las atribuciones que me confiere la Ley 18.695/88 y sus modificaciones posteriores.

DECRETO EXENTO N°: 949 /

1.- Apruébese Convenio Modificatorio de fecha 16 de Mayo de 2014, entre Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Los Lagos, relativo a Programa Control de Salud Joven Sano, 2014, por **\$710.000.-** (Setecientos diez mil pesos).-

2.- Impútese el gasto al ítem 215.22.12.999.000.013, otros gastos, del Presupuesto vigente Departamento de Salud, año 2014.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



[Signature]
MARIA S-ESPINOZA MUNITA
SECRETARIA MUNICIPAL



[Signature]
HUGO CERNA POLANCO
V° B° CONTROL



[Signature]
SIMÓN MANSILLA ROA
ALCALDE

SMR/MEM/HCP/GMC/RFI/YSP/lisp.-
dsloslagos@gmail.com

Distribución:

1. Archivo Oficina de Partes
2. Archivo Departamento de Salud
3. Archivo Finanzas Salud
4. Archivo Convenios
5. Oirs



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Departamento Jurídico 0987
CALLE FUSTAT



002248



002360 12.06.2014

RESOLUCION EXENTA N° _____

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 5196 de fecha 30 de diciembre de 2013 del Servicio de Salud Valdivia; Resolución Exenta N° 10 de fecha 08 de enero de 2014 del Ministro de Salud, aprobando el Programa Control de Salud Joven Sano; Resolución Exenta N° 394 de fecha 29 de enero de 2014 del Ministro de Salud, que modifica Resolución N° 1256/2013 y distribuye recursos para el Programa Control de Salud Joven Sano año 2014; Ordinario N° 233 de fecha 27 de marzo de 2014 de Jefe (S) Departamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia dirigido a Asesor Jurídico, por el cual se solicita elaborar convenios modificatorios con 1. Municipalidades de La Unión, Los Lagos, Mafil, Paillaco, Panguipulli y Valdivia, relativos al Programa Control de Salud Joven Sano año 2014, adjuntando Planilla con distribución financiera aprobada por Referente Técnico y Financiero del Programa Control de Salud Joven Sano año 2014; Convenio modificatorio suscrito con fecha 16 de mayo de 2014, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos y. **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 59 de 2014, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°) APRUÉBASE el convenio modificatorio suscrito con fecha 16 de mayo de 2014, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa Control de Salud Joven Sano, año 2014, el cual es del siguiente tenor:

PRIMERA:

Con fecha 26 de diciembre de 2013, se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la 1. Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa Control de Salud Joven Sano - año 2014, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 5196 de fecha 30 de diciembre de 2013 del Servicio de Salud Valdivia, acordando las partes diversas modificaciones al contenido del convenio, quedando el texto refundido de éste de la siguiente manera:

“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 N° 94 del 20 de diciembre de 2013, 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° 10 de fecha 08 de enero de 2014. 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 \$ 710.000.- (setecientos diez mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el programa.

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 conductas, así como, a tomar decisiones personales, que les permitan implementar y mantener conductas saludables. Su rol es de modelar y apoyar la implementación y mantenimiento de conductas saludables, de duración: 30 min. y de carácter individual.

PRODUCTO ESPERADO

- 1) 100% de adolescentes hombres y mujeres de 10 a 19 años, planificados por comunas cuentan con control de salud joven sano en el año actual. Total 100 controles.
- 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.

En el REM A 01: Sección B, se registra el TOTAL de controles según ciclo vital.

En la sección E, se registran TODOS los controles detallados en sección B, especificando el lugar donde se realizó el control.

En la Sección E1 Se registran los controles que corresponden EXCLUSIVAMENTE al Convenio Control Joven Sano. La definición de espacios amigables/diferenciados; se refiere a los espacios asociados a convenio y también a otros establecimientos que han implementado espacios para atención de adolescentes con recursos locales (a estos los denominamos espacios diferenciados)

REM A03: Sección C2, se registran los resultados de aplicaciones de escalas de acuerdo al riesgo.

REM A 19a: Deben ser registradas las Consejerías.

Además se deben completar las siguientes planillas:

- Planilla rufificada con registro de todos y todas los y las usuarios y usuarias, según modelo 2013. (Anexo 1)
- Planilla anexa de CJS, 2014. (Anexo 2)

Estos registros deben ser enviados con corte al 31 de agosto y 31 de diciembre del año en curso, vía correo electrónico del referente del programa marian.delgado@redsalud.gov.ec

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 control de salud joven sano * 100 Nº 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. N° de consejerías en alimentación saludable realizadas a adolescentes de 10 a 19 años v/s N° 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. N° de consejerías en salud sexual reproductiva realizadas a adolescentes de 10 a 19 años v/s N° 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. N° de consejerías en salud Mental realizadas a adolescentes de 10 a 19 años v/s N° de adolescentes pesquisados con riesgo.	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, en las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2014.

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 (se adjunta calendario anual de Video Conferencias).

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 debeyán 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 contacto	Escuchar Reflejar sentimientos Aceptación	Contar su propia historia 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	Atenerse a preguntas con respuestas Si o No Ignorar o no evaluar el riesgo suicida

	directamente si es necesario	
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 derivado a médico de APS o respetar flujograma definido por cada centro.

SÉPTIMA:

El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo a los puntos VII MONITOREO Y EVALUACIÓN, y, VIII. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION del citado Programa, que forma parte integrante de este convenio. Las evaluaciones se harán con corte al 31 de agosto y 31 de diciembre del 2014.

OCTAVA:

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.

NOVENA:

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 de 2014:

- La primera cuota, correspondiente al 60% de los fondos, por un monto de \$ 426.000.- (cuatrocientos veintiséis mil 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 y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud, recursos que estarán disponibles desde enero de 2014.
- La segunda cuota correspondiente al 40% de los fondos, por un monto de \$ 284.000.- (doscientos ochenta y cuatro mil pesos), se pasará una vez recepcionada la transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud y recibido el informe de evaluación con corte al 31 de Agosto del Programa respectivo, según porcentaje de cumplimiento que se detalla a continuación:

Porcentaje Cumplimiento de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (40%)
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

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.”

DÉCIMA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23/12/2003, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, a más tardar el día 15 del mes siguiente de su ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada, y el saldo disponible

2. Remitir Informe Financiero Final de gastos al Servicio de Salud, al 31 de enero de 2015, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "Informe financiero" entregado por el Servicio de Salud Valdivia, en Resolución Exenta N° 3820 de fecha 02 de octubre de 2013, 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, el Servicio de Salud:

- ❖ Realizará las correspondientes revisiones en terreno, que para tales efectos, corresponderá a los responsables del proceso, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio.
- ❖ Podrá solicitar "Rendición de Cuentas", cuando sea necesario, a la cual deberán adjuntar documentación de respaldo, en soporte papel o soporte electrónico.

La Municipalidad deberá orientar sus acciones con el convenio en los términos y oportunidad establecida. En el caso de existir saldo, la Municipalidad deberá adjuntar además copia del depósito mediante el cual, se reintegran los recursos al Servicio de Salud Valdivia, cuenta corriente N° 72109121054 Banco Estado, esto a más tardar el 31 de enero de 2015.

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 anterior.

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, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente los informes financieros de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para el efecto 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, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los términos señalados en la cláusula octava.

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 durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar el día 30 de noviembre del año respectivo, considerándose este, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2014 y para la entrega del informe financiero final, hasta el 31 de enero de 2015."

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) EN TODO LO DEMÁS manténgase inalterable el convenio y resolución anexa mencionada en los Vistos.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



**DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS
DIRECTOR (P.T.)
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
- J. Municipalidad de Los Lagos
- 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



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico (981)
DVI/CS/Lest

**CONVENIO MODIFICATORIO
PROGRAMA CONTROL DE SALUD JOVEN SANO, AÑO 2014
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA - I. MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS**

En Valdivia, a 16 MAYO 2014, entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Directora (S) Dra. Helga Jacque Azabe, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, Registro Persona Jurídica N° 7, del 27 de enero de 2004, domiciliada en San Martín N° 1, Los Lagos, representada por su Alcalde Don Simón Mansilla Roa de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Con fecha 26 de diciembre de 2013, se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa Control de Salud Joven Sano - año 2014, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 5196 de fecha 30 de diciembre de 2013 del Servicio de Salud Valdivia, acordando las partes diversas modificaciones al contenido del convenio, quedando el texto refundido de éste de la siguiente manera:

***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 N° 94 del 20 de diciembre de 2013, 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° 10 de fecha 08 de enero de 2014. 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 \$ 710.000.- (setecientos diez mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el programa.

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 pesquiados 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 conductas, así como, a tomar decisiones personales, que les permitan implementar y mantener conductas saludables. Su rol es de modelar y apoyar la implementación y mantenimiento de conductas saludables. de duración 30 min. y de carácter individual.

PRODUCTO ESPERADO

- 1) 100% de adolescentes hombres y mujeres de 10 a 19 años, planificados por comunas cuentan con control de salud joven sano en el año actual. Total **100** controles.
- 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.

En el REM A 01: Sección B, se registra el TOTAL de controles según ciclo vital.

En la sección L, se registran TODOS los controles detallados en sección B, especificando el lugar donde se realizó el control.

En la Sección E1 Se registran los controles que corresponden EXCLUSIVAMENTE al Convenio Control Joven Sano. La definición de espacios amigables diferenciados; se refiere a los espacios asociados a convenio y también a otros establecimientos que han implementado espacios para atención de adolescentes con recursos locales (a estos los denominamos espacios diferenciados)

REM A03: Sección C2, se registran los resultados de aplicaciones de escalas de acuerdo al riesgo.

REM A 19a: Deben ser registradas las Consejerías.

Además se deben completar las siguientes planillas:

- Planilla rufificada con registro de todos y todas los y las usuarios y usuarias, según modelo 2013. (Anexo 1)
- Planilla anexa de CJS, 2014. (Anexo 2)

Estos registros deben ser enviados con corte al 31 de agosto y 31 de diciembre del año en curso, vía correo electrónico del referente del programa marinn.delegado@redsalud.gov.cl

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 control de salud joven sano * 100 Nº 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 riesgo.	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, en las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2014.

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 SFREMI de Salud, y que tienen por objetivo aclarar aspectos técnicos del Programa y capacitar a los/as profesionales en el trabajo con adolescentes (se adjunta calendario anual de Video Conferencias).

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 contacto	Escuchar Reflejar sentimientos Aceptación	Contar su propia historia 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 derivado/a a médico de APS o respetar flujograma definido por cada centro.

SÉPTIMA:

El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo a los puntos VII MONITOREO Y EVALUACIÓN, y, VIII. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION del citado Programa, que forma parte integrante de este convenio. Las evaluaciones se harán con corte al 31 de agosto y 31 de diciembre del 2014.

OCTAVA:

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.

NOVENA:

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 2014:

- La primera cuota, correspondiente al 60% de los fondos, por un monto de **\$ 426.000.- (cuatrocientos veintiséis mil 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 y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud, recursos que estarán disponibles desde enero de 2014.
- La segunda cuota correspondiente al 40% de los fondos, por un monto de **\$ 284.000.- (doscientos ochenta y cuatro mil pesos)**, se traspasará una vez recepcionada la transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud y recibido el informe de evaluación con corte al 31 de Agosto del Programa respectivo, **según porcentaje de cumplimiento que se detalla a continuación:**

Porcentaje Cumplimiento de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (40%)
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

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.”

DÉCIMA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23/12/2003, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, a más tardar el día 15 del mes siguiente de su ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada, y el saldo disponible.
2. Remitir Informe Financiero Final de gastos al Servicio de Salud, al 31 de enero de 2015, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible.

La Municipalidad deberá utilizar formato de “informe financiero” entregado por el Servicio de Salud Valdivia, en Resolución Exenta N° 3820 de fecha 02 de octubre de 2013, 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, el Servicio de Salud:

- ❖ Realizará las correspondientes revisiones en terreno, que para tales efectos, corresponderá a los responsables del proceso, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio.
- ❖ Podrá solicitar “Rendición de Cuentas”, cuando sea necesario, a la cual deberán adjuntar documentación de respaldo, en soporte papel o soporte electrónico.

La Municipalidad deberá orientar sus acciones con el convenio en los términos y oportunidad establecida. En el caso de existir saldo, la Municipalidad deberá adjuntar además copia del depósito mediante el cual, se reintegran los recursos al Servicio de Salud Valdivia, cuenta corriente N° 72109121054 Banco Estado, esto a más tardar el 31 de enero de 2015.

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 anterior.

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, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente los informes financieros de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para el efecto 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, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los terminos señalados en la cláusula octava.

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 durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar el día 30 de noviembre del año respectivo, considerándose este, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2014 y para la entrega del informe financiero final, hasta el 31 de enero de 2015."

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:


SIMON MANSILLA ROA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS




DRA. HELGA JACQUE AZABE
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

