



DSD / CVA / RAM / sec

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1016 /

LA SERENA,

21 MAR. 2017

Int. N°136

VISTOS:

El D.F.L. N° 1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Espacios Amigables para Adolescentes" (EAA), en establecimientos de salud de Atención Primaria, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N°18.469 adolescentes y jóvenes, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias que mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 15 y 19 años; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 16.03.2017 suscrito entre el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representada por su Directora (S) **D. OLIVETT CUEVAS HERRERA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Espacios Amigables para Adolescentes en Hospitales Comunitarios, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO DE ACUERDO
PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES
EN HOSPITALES COMUNITARIOS**

*En La Serena a....16.03.2017..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Directora (S) **D. OLIVETT CUEVAS HERRERA**, ambos domiciliados en Matilde Salamanca N°0113, Salamanca, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.*

PRIMERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**" (EAA), en establecimientos de salud de Atención Primaria, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 adolescentes y jóvenes, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias que mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 15 y 19 años.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1267 del 28 de noviembre de 2016**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente protocolo, el que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Y aprueba recursos mediante **Resolución Exenta N°101 del 23 de enero 2017**.

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "Espacios Amigables para Adolescentes":

• **Unidad Espacios Amigables:**

1. Contratación de 11 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matrón/a, y/o enfermera/o matrón/a y de 8 horas semanales de profesional del área psicosocial: trabajador/a social y/o psicólogo/a (idealmente con formación en adolescencia), para la atención de adolescentes mujeres y hombres entre 10 a 19 años, por 12 meses. Los administradores locales podrán adecuar esta distribución de horas para la implementación local del programa según necesidades o requerimientos del diagnóstico local (aunque deberán cautelar un mínimo de 6 horas de atención de SSR en el establecimiento), para la realización de:
 - a) **Control de salud integral de adolescentes, con énfasis en aquellos de 15 a 19 años**, en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios, centros SENAME u otros).
 - b) **Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva**, basadas en modelos comportamentales, que se desarrollan de acuerdo a la etapa evolutiva del adolescente, con enfoque de derechos y género, entre otros. Las consejerías abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva: regulación de la fertilidad y prevención del embarazo no planificado; ITS; uso y empoderamiento del preservativo; e identidad de género y diversidad sexual (LGBT).
 - c) **Consultas por anticoncepción de emergencia e ingreso a regulación de fertilidad.**
 - d) **Consultas e intervenciones motivacionales 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).
 - e) **Actividades promocionales y de educación**, principalmente en coordinación con establecimientos educacionales a través de la estrategia aulas del bienestar (ABE), abordándose temáticas de Salud Sexual Reproductiva, Salud Mental, Salud Nutricional, Actividad Física, entre otras. Estas actividades incluyen eventos masivos, reuniones de planificación participativa, jornadas, seminarios y educaciones grupales.
 - f) **Promoción de la participación juvenil** en diversas instancias locales, priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes, Consejos de Desarrollo Local y/o Centros de Alumnos, que incentiven y fortalezcan la voz-influencia, de los y las adolescentes en los temas de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros.
2. **Habilitación de EAA con ambientación de gusto juvenil**, en horarios acordes a las necesidades de los y las adolescentes.
3. **Aplicación de modelos y enfoques integradores**, tales como: integral, de derechos, género, participación, curso de vida, determinantes sociales, no discriminación, entre otros.
4. **Aplicación de principios de bioéticos**, respeto a la privacidad, garantizar la confidencialidad y cumplimiento Ley 20.418.
5. **Incorporar instrumento de Ficha Clap (modificada)**, tarjetero poblacional, consentimiento informado.
6. **Desarrollar instancias locales (Consejos Consultivos)**, que incentiven y fortalezcan la voz-influencia, de los y las adolescentes en los temas de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

• **En establecimientos educacionales:**

1. Contratación de profesional matrón/a, enfermera/o matrón/a o enfermera/o para la realización de controles de salud y consejerías a adolescentes mujeres y hombres entre 10 a 19 años. Los administradores locales podrán adecuar esta distribución de horas para la implementación local del programa (según necesidades o requerimientos del diagnóstico local), para la realización de:
 - a) **Control de Salud Integral en adolescentes del grupo etario de 15 a 19 años:**
 - Identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo.
 - Evaluación y promoción de un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable (no incluye examen físico).
 - b) **Consejería en Salud Sexual Reproductiva:**
 - Consejería en Regulación de Fertilidad,
 - Consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital a través del subtítulo 22, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **5.167.357** (cinco millones ciento sesenta y siete mil trescientos cincuenta y siete pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma, con el fin de financiar, tanto el Espacio Amigable como el Control de Salud Integral en adolescentes:

Hospital: Salamanca

Meta 1: N° actividades promocionales	5
Meta 2: Control de salud integral 15-19 años	300
Meta 3: N° consejerías SSR realizadas	150
Meta 4: Aplicación tamizaje CRAFFT	400
Presupuesto total convenio EAA	5.167.357

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

- 1) **Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.**
- 2) **Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable**, pesquisando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.
- 3) **Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.**
- 4) **Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes.**

- 5) Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales, priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes (al menos uno en cada establecimiento que desarrolla la estrategia EAA) y la capacitación en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

QUINTA: Los recursos al Hospital serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas.

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este protocolo.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas, la que se transferirá en el mes de octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto, que se efectuará en el mes de septiembre.

SEXTA: La evaluación del programa se realizará en base a la medición del cumplimiento de los siguientes indicadores (actividades promocionales, controles de salud integral de adolescentes, consejerías en SSR y aplicación de tamizaje de consumo de sustancias CRAFFT), según tabla adjunta:

Componente	Indicador	Meta	Peso Relativo del Indicador
Estrategias de Promoción de la Salud	% Cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	100%	25%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con Control de Salud Integral anual.	100%	30%
	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas.	100%	25%
	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	100%	20%

El Hospital se obliga a enviar trimestralmente como validador las bases de datos con los resultados de los controles de salud integral de adolescentes realizados, con el fin de construir perfiles de riesgo según establecimiento, comunas y región. Adicionalmente el Servicio podrá solicitar otros datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este protocolo, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El proceso de monitoreo de los Espacios Amigables, se realizará tres veces en el año; cada Hospital emitirá informes que deberán ser enviados al Servicio de Salud:

- a) El primer informe deberá ser enviado antes **30 de abril**, informando potenciales dificultades pesquisadas y corregirlas oportunamente. En este corte se solicitará además el **plan de trabajo anual con enfoque de género**, el que debe contemplar un diagnóstico de salud de los adolescentes de la comuna y las actividades que contribuyan al cumplimiento de las metas asociadas a los tres componentes del Programa (formato del Plan en Anexo N°1 del presente protocolo).
- b) El segundo informe deberá ser presentado antes del **31 de agosto** 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 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 establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas. Además del cumplimiento del 40% de la meta, el plan de trabajo deberá tener igual cumplimiento.

- c) El tercer informe y final deberá ser remitido antes del 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, **según las metas comprometidas por cada establecimiento.**

SÉPTIMA: El Hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente protocolo, que debe ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, El Hospital estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados. El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

NOVENA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente protocolo y en el caso que el Hospital no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar al Hospital el reintegro de dichos fondos.

DECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este protocolo se señala. Por ello, en el caso que el Hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, éste asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA PRIMERA: El presente protocolo tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2017.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente protocolo se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

D. OLIVETT CUEVAS HERRERA
DIRECTORA (S)
HOSPITAL SALAMANCA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo



PROTOCOLO DE ACUERDO PROGRAMA ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES EN HOSPITALES COMUNITARIOS

16 MAR. 2017

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Directora (S) **D. OLIVETT CUEVAS HERRERA**, ambos domiciliados en Matilde Salamanca N°0113, Salamanca, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Espacios Amigables para Adolescentes**" (EAA), en establecimientos de salud de Atención Primaria, con el objeto de mejorar la situación de salud de las personas beneficiarias de la Ley N° 18.469 adolescentes y jóvenes, especialmente en comunas con altas tasas de embarazo adolescente, a través de estrategias que mejoren la oportunidad, el acceso, la continuidad y la calidad en la gestión de las atenciones a la población de mujeres y hombres entre 15 y 19 años.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1267 del 28 de noviembre de 2016**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente protocolo, el que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Y aprueba recursos mediante **Resolución Exenta N°101 del 23 de enero 2017**.

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Hospital recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "Espacios Amigables para Adolescentes":

- Unidad Espacios Amigables:

1. Contratación de 11 horas semanales de profesional del área de salud sexual y reproductiva: matrón/a, y/o enfermera/o matrón/a y de 8 horas semanales de profesional del área psicosocial: trabajador/a social y/o psicólogo/a (idealmente con formación en adolescencia), para la atención de adolescentes mujeres y hombres entre 10 a 19 años, por 12 meses. Los administradores locales podrán adecuar esta distribución de horas para la implementación local del programa según necesidades o requerimientos del diagnóstico local (aunque deberán cautelar un mínimo de 6 horas de atención de SSR en el establecimiento), para la realización de:
 - a) **Control de salud integral de adolescentes, con énfasis en aquellos de 15 a 19 años**, en los espacios amigables y en otros espacios del centro de salud, establecimientos educacionales (priorizando aquellos que cuentan con Aula de Bienestar) y otros (centros comunitarios, centros SENAME u otros).
 - b) **Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva**, basadas en modelos comportamentales, que se desarrollan de acuerdo a la etapa evolutiva del adolescente, con enfoque de derechos y género, entre otros. Las

consejerías abordan temas específicos protocolizados en Guía práctica de consejería Salud Sexual y Reproductiva: regulación de la fertilidad y prevención del embarazo no planificado; ITS; uso y empoderamiento del preservativo; e identidad de género y diversidad sexual (LGBT).

- c) **Consultas por anticoncepción de emergencia e ingreso a regulación de fertilidad.**
 - d) **Consultas e intervenciones motivacionales** 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).
 - e) **Actividades promocionales y de educación**, principalmente en coordinación con establecimientos educacionales a través de la estrategia aulas del bienestar (ABE), abordándose temáticas de Salud Sexual Reproductiva, Salud Mental, Salud Nutricional, Actividad Física, entre otras. Estas actividades incluyen eventos masivos, reuniones de planificación participativa, jornadas, seminarios y educaciones grupales.
 - f) **Promoción de la participación juvenil** en diversas instancias locales, priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes, Consejos de Desarrollo Local y/o Centros de Alumnos, que incentiven y fortalezcan la voz-influencia, de los y las adolescentes en los temas de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros.
2. **Habilitación de EAA con ambientación de gusto juvenil**, en horarios acordes a las necesidades de los y las adolescentes.
 3. **Aplicación de modelos y enfoques integradores**, tales como: integral, de derechos, género, participación, curso de vida, determinantes sociales, no discriminación, entre otros.
 4. **Aplicación de principios de bioéticos**, respeto a la privacidad, garantizar la confidencialidad y cumplimiento Ley 20.418.
 5. **Incorporar instrumento de Ficha Clap (modificada)**, tarjetero poblacional, consentimiento informado.
 6. **Desarrollar instancias locales (Consejos Consultivos)**, que incentiven y fortalezcan la voz-influencia, de los y las adolescentes en los temas de salud y derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

- **En establecimientos educacionales:**

1. **Contratación de profesional matrón/a, enfermera/o matrón/a o enfermera/o** para la realización de controles de salud y consejerías a adolescentes mujeres y hombres entre 10 a 19 años. Los administradores locales podrán adecuar esta distribución de horas para la implementación local del programa (según necesidades o requerimientos del diagnóstico local), para la realización de:
 - a) **Control de Salud Integral en adolescentes del grupo etario de 15 a 19 años:**
 - Identificación oportuna de factores y conductas protectoras y de riesgo.
 - Evaluación y promoción de un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable (no incluye examen físico).
 - b) **Consejería en Salud Sexual Reproductiva:**
 - Consejería en Regulación de Fertilidad,
 - Consejería prevención VIH e ITS (incluye la entrega de preservativos).

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital a través del subtítulo 22, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **5.167.357** (cinco millones ciento sesenta y siete mil trescientos cincuenta y siete pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma, con el fin de financiar, tanto el Espacio Amigable como el Control de Salud Integral en adolescentes:

Hospital: Salamanca

Meta 1: N° actividades promocionales	5
Meta 2: Control de salud Integral 15-19 años	300
Meta 3: N° consejerías SSR realizadas	150
Meta 4: Aplicación tamizaje CRAFFT	400
Presupuesto total convenio EAA	5.167.357

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

- 1) Desarrollar actividades de promoción orientadas a instalar estilos de vida saludable y fortalecer el autocuidado en los y las adolescentes.
- 2) Evaluar y promover un crecimiento y desarrollo biopsicosocial saludable, pesquizando y otorgando manejo inicial, asegurando la continuidad de la atención y derivando oportunamente según corresponda, en los EA, establecimientos educativos u otros espacios comunitarios.
- 3) Desarrollar actividades orientadas a la prevención de conductas de riesgo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.
- 4) Desarrollar actividades orientadas a la prevención de consumo de sustancias en adolescentes.
- 5) Promover la participación juvenil, en diversas instancias locales, priorizando la conformación y fortalecimiento de Consejos Consultivos de Adolescentes (al menos uno en cada establecimiento que desarrolla la estrategia EAA) y la capacitación en temáticas de su interés, tales como derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

QUINTA: Los recursos al Hospital serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas.

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este protocolo.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas, la que se transferirá en el mes de octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto, que se efectuará en el mes de septiembre.

SEXTA: La evaluación del programa se realizará en base a la medición del cumplimiento de los siguientes indicadores (actividades promocionales, controles de salud integral de adolescentes, consejerías en SSR y aplicación de tamizaje de consumo de sustancias CRAFFT), según tabla adjunta:

Componente	Indicador	Meta	Peso Relativo del Indicador
Estrategias de Promoción de la Salud	% Cumplimiento de actividades promocionales en estilos de vida saludable y de autocuidado en adolescentes.	100%	25%
Atención de salud integral en establecimientos de salud y educacionales	% de adolescentes de 15 a 19 años, según sexo con Control de Salud Integral anual.	100%	30%
	% consejerías en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva realizadas.	100%	25%
	% de adolescentes con CRAFFT aplicado y clasificados según riesgo de consumo de sustancias	100%	20%

El Hospital se obliga a enviar trimestralmente como validador las bases de datos con los resultados de los controles de salud integral de adolescentes realizados, con el fin de construir perfiles de riesgo según establecimiento, comunas y región. Adicionalmente el Servicio podrá solicitar otros datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este protocolo, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El proceso de monitoreo de los Espacios Amigables, se realizara tres veces en el año; cada Hospital emitirá informes que deberán ser enviados al Servicio de Salud:

- a) El primer informe deberá ser enviado antes 30 de abril, informando potenciales dificultades pesquisadas y corregirlas oportunamente. En este corte se solicitará además el **plan de trabajo anual con enfoque de género**, el que debe contemplar un diagnóstico de salud de los adolescentes de la comuna y las actividades que contribuyan al cumplimiento de las metas asociadas a los tres componentes del Programa (formato del Plan en Anexo N°1 del presente protocolo).
- b) El segundo informe deberá ser presentado antes del 31 de agosto 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 Desechito de recursos 2ª cuota
40,00%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

Los establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas. Además del cumplimiento del 40% de la meta, el plan de trabajo deberá tener igual cumplimiento.

- c) El tercer informe y final deberá ser remitido antes del 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, **según las metas comprometidas por cada establecimiento.**

SÉPTIMA: El Hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente protocolo, que debe ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, El Hospital estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados. El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el

monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

NOVENA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente protocolo y en el caso que el Hospital no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar al Hospital el reintegro de dichos fondos.

DECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este protocolo se señala. Por ello, en el caso que el Hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, éste asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA PRIMERA: El presente protocolo tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2017.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente protocolo se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.



D. OLIVETT CUEVAS HERRERA
DIRECTORA (S)
HOSPITAL SALAMANCA



D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


DSD/DBP/SEM/JVO/RAM

