



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO DE ASESORIA JURÍDICA
DEPTO DE GESTIÓN FINANCIERA
DEPTO ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES
DSSI/SDGA/DBF/DAJ/DAP/DEM/RM

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1124 /.

IQUIQUE, 19 MAR. 2019

VISTOS,

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N° 01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Art.9 del Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud ; lo dispuesto en el artículo 55 bis, 56 y 57 inciso segundo de la Ley N° 19.378; artículo 6 del Decreto Supremo N°118 del 2007, del Ministerio de Salud; Ley N° 21.125 de Presupuesto del Sector Público año 2019; Decreto Exento N° 38/2018 del Ministerio de Salud; Resoluciones Exenta RA N° 425/64/2017; Resolución Exenta N° 1352 del 2017 del Ministerio de Salud, que aprueba programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud; Resolución Exenta N° 113 del 2019, del Ministerio de Salud que distribuye recursos del programa; Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República; Resolución Exenta N° 0917/2019 del Servicio Salud de Iquique.

CONSIDERANDO:

1.- Que, por Resolución Exenta N° 1220 de fecha 14 de Diciembre del 2018, del Ministerio de Salud, se aprueba el “Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud” para el año 2019.

2.- Que, por Resolución Exenta N°113 de fecha 06 de Febrero del 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para el citado Programa.

3.- Que, con fecha 08 de Marzo de 2019 se ejecuta Resolución Exenta del “Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud año 2019”, de la comuna de Alto Hospicio, aprobado a través de resolución Exenta N°0917 del Servicio de Salud Iquique.

RESUELVO

1.- **MODIFÍQUESE**, la resolución exenta N°0917 del 08 de Marzo de 2019 del Servicio de Salud Iquique, individualizada en el tercer considerando de esta resolución, en el sentido que a continuación se indica:

Considerando 1

Donde dice:

*“Que, con fecha 23 de enero de 2018, el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Huará, suscribieron un **“CONVENIO DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA 2018”**, aprobado por Resolución Exenta N°0853 del 19 de marzo de 2018 del Servicio de Salud Iquique.”*

Debe Decir:

*“Que, con fecha 23 de enero de 2018, el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Alto Hospicio, suscribieron un **“CONVENIO DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA 2018”**, aprobado por Resolución Exenta N°0853 del 19 de marzo de 2018 del Servicio de Salud Iquique.”*

2.- Déjese establecido la Resolución individualizada en el considerando tercero de este instrumento se mantendrá plenamente vigente, salvo en lo modificado por la presente resolución.

3.- **IMPÚTESE** el gasto que irroque la presente Resolución, correspondiente a **\$ 44.590.896 (cuarenta y cuatro millones quinientos noventa mil ochocientos noventa y seis pesos)** al subtítulo 24 del presupuesto vigente de la dirección del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE


PATRICIA QUINTARD ROJAS
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD IQUIQUE

"Que, con fecha 23 de enero de 2018, el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Huara, suscribieron un **"CONVENIO DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA 2018"**, aprobado por Resolución Exenta N°0853 del 19 de marzo de 2018 del Servicio de Salud Iquique."

Debe Decir:

"Que, con fecha 23 de enero de 2018, el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Alto Hospicio, suscribieron un **"CONVENIO DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA 2018"**, aprobado por Resolución Exenta N°0853 del 19 de marzo de 2018 del Servicio de Salud Iquique."

2.- Déjese establecido la Resolución individualizada en el considerando tercero de este instrumento se mantendrá plenamente vigente, salvo en lo modificado por la presente resolución.

3.- **IMPÚTESE** el gasto que irroge la presente Resolución, correspondiente a **\$ 44.590.896 (cuarenta y cuatro millones quinientos noventa mil ochocientos noventa y seis pesos)** al subtítulo 24 del presupuesto vigente de la dirección del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE


DIRECTOR
PATRICIA QUINTARD ROJAS
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD IQUIQUE

Distribución:

alex.caceres@redsalud.gov.cl
- sdga.ssi@redsalud.gov.cl
- juridica.ssi@redsalud.gov.cl
- aps.ssi@redsalud.gov.cl
- natalia.rivera.a@redsalud.gov.cl
- pablo.morenor@redsalud.gov.cl
- cristian.palacios@redsalud.gov.cl
- Oficina de Partes SSI

Lo que transcribo a Ud. para

conocimiento y fines pertinentes


MINISTRO DE FE
MINISTRO DE FE



SERVICIO SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
DEPTO. GESTIÓN FINANCIERA
~~DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES~~
~~DSSI/SDGA/DAJ/DCG/DAP/DEM/DT~~

[Handwritten signatures and initials]
CPA, H. B., J. C., M. C., N. C., O. C., P. C., Q. C., R. C., S. C., T. C., U. C., V. C., W. C., X. C., Y. C., Z. C.

0917

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/.

IQUIQUE, **08 MAR. 2019**

VISTOS,

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N° 01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; lo dispuesto en el artículo 55 bis, 56 y 57 inciso segundo de la Ley N° 19.378; artículo 6 del Decreto Supremo N°118 del 2007, del Ministerio de Salud; artículo 79 y siguientes del DFL N° 29 de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834 sobre estatuto administrativo Resolución Exenta N°3552, de 29 de noviembre de 2017 del Servicio de Salud Iquique; Exenta N° 1220/2018, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria; Resolución Exenta N° 113/2019, del Ministerio de Salud; que distribuye los recursos del citado Programa; Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República; Resolución Exenta N°1352/2017 del Servicio de Salud Iquique.

CONSIDERANDO,

1.- Que, con fecha 23 de enero de 2018, el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Huara, suscribieron un **"CONVENIO DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA"**, aprobado por Resolución Exenta N°0492 del 16 de febrero de 2018 del Servicio de Salud Iquique.

2.- Que, según cláusula décimo tercera de dicho convenio se requiere dar continuidad para el año 2019, al referido Convenio **"PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA"** con el objeto de no interrumpir el otorgamiento de acciones de salud en la Comuna de Alto Hospicio.

3.- Que, en la cláusula décimo tercera del citado convenio de 2018 se consigna lo siguiente:

"El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el 31 de diciembre de 2018 para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio, siendo el 30 de enero del 2019 la fecha límite para el envío del informe final por parte de la **"MUNICIPALIDAD."**

Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el **"SERVICIO"** deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo la que será notificada a la **"MUNICIPALIDAD"** para que manifieste por escrito su voluntad de aceptar las nuevas metas y presupuesto como asimismo prorrogar el convenio en dichos términos todo ello

en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución; solo en tal caso se entenderá prorrogado automáticamente el convenio”.

4. Que, por este acto e instrumento el Servicio de Salud Iquique, consignará las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo año 2019, lo que será notificado a la Ilustre Municipalidad de Iquique para que manifieste por escrito su voluntad de aceptar las nuevas metas y presupuesto como asimismo prorrogar el convenio en dichos términos todo ello en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, por lo que solo en tal caso se entenderá prorrogado automáticamente el convenio y así cubrir las necesidades de salud de la comunidad.

RESUELVO,

1.- **APRUÉBASE** el convenio de continuidad del “**PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2019**”, comuna de Alto Hospicio, que fue suscrito con 19 de febrero de 2018, entre el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Alto Hospicio, prorrogándose desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2019.

2.- **MODIFIQUESE**, lo dispuesto en las cláusulas **TERCERA, QUINTA, SEXTA, SEPTIMA, OCTAVA, DECIMA, DÉCIMO TERCERA, DÉCIMO CUARTA, DÉCIMO QUINTA y DÉCIMO NOVENA** del convenio ya individualizado, quedando en el siguiente tenor:

TERCERA: 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, incorporándola 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: Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud 2019**”, en adelante el “**PROGRAMA**”, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido “**PROGRAMA**” ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1222 del 14 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud, y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la “**MUNICIPALIDAD**” se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que para los fines del presente convenio, la “**MUNICIPALIDAD**” administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: CESFAM Pedro Pulgar, CESFAM Yandry Añazco, CECOSF El Boro y CECOSF La Tortuga y los establecimientos que entrarán en funcionamiento durante este año.

Nombre del Centro de Salud	Dependencia	Meta de usuarios
Centro de Salud Familiar Ciruj. Pedro Pulgar	MUNICIPAL	110
Centro de Salud Familiar Ciruj. Yandry Añazco	MUNICIPAL	20

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del “**SERVICIO**”, conviene en asignar a la “**MUNICIPALIDAD**”, desde la fecha de total tramitación de la resolución exenta que apruebe el presente instrumento y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma anual y única de **\$44.590.896** (cuarenta y cuatro millones quinientos noventa mil ochocientos noventa y seis pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El gasto según el siguiente detalle:

Recurso Humano	Total de Horas Semanales	Total Valor Anual	Gastos de Conectividad y planes de Celular	Insumos	Gastos de Locomoción	Total
2 Trabajadores Sociales o Psicólogo	88	\$ 27.456.000				
1 Gestores Comunitarios o Monitores	44	\$ 7.392.000				
Total		\$ 34.848.000	\$ 2.000.000	\$ 4.742.896	\$ 3.000.000	\$ 44.590.896

SEXTA:

Componente N° 1: Acciones de vinculación con la atención de salud mental, de salud y la red comunitaria. Las estrategias de intervención en primera instancia deben desarrollar acciones de detección e identificación de las familias con integrantes de alto riesgo psicosocial, para su posterior evaluación, la cual debe definir la pertinencia del ingreso al programa, y la manera en que se realizará el acompañamiento. El ingreso al programa tiene como propósito favorecer la vinculación con los servicios de atención de salud mental del propio establecimiento de APS como del resto de la red, según la complejidad. Para ser considerado un ingreso efectivo al Programa, deberá contar con Plan de Acompañamiento Psicosocial.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Detección e identificación de NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial.
- 2) Realización de evaluación de ingreso a aquellas que cumplen con los criterios de ingreso o inclusión correspondiente (según lo definido en el componente N° 3).
- 3) Evaluación de la situación al ingreso al ingreso y egreso del estado de salud mental y el funcionamiento familiar.
- 4) Elaboración del plan de Acompañamiento, el cual deberá ser coherente y reportar al Plan de Cuidado Integral (PCI) del Centro de Salud de APS. Este Plan deberá ser elaborado en conjunto con el Equipo de Sector del Establecimiento.

Componente N° 2: Acciones de articulación

Las estrategias de intervención se concentran en acciones de articulación con los dispositivos de red de salud como también con los dispositivos de la red psicosocial ampliada e intersectorial. Los dispositivos de vinculación de la red de salud en el contexto de las Redes Integradas de Salud (RISS) son los dispositivos de especialidad como los Centros de Salud Mental Comunitaria, COSAM, CESAM, Servicios de Psiquiatría Ambulatoria, entre otros. Los dispositivos de vinculación de la red intersectorial son las Oficinas de Protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia (OPD) vinculadas a las comunas y al SENAME, los Centros de la Mujer que están centrados en contribuir en el ámbito local, a reducir la violencia contra la mujer, los centros están vinculados a las comunas y SERNAMEG, Escuelas y colegios, Programa Habilidades para la vida de JUNAEB, SENADIS, JUNJI, entre otros dispositivos y programas. También es importante realizar acciones de vinculación con organizaciones comunitarias, de familiares y de usuarios con el propósito de articulación y tener la oportunidad de indagar y explorar con la comunidad espacios de detección de familias con integrantes con alto riesgo que no ha consultado con los dispositivos de salud. Finalmente, es igualmente importante considerar la realización de un mapa de red y un plan de trabajo en red.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Elaboración o actualización del Mapa de Red comunal, con las instituciones y organizaciones vinculadas a la atención de NNA y jóvenes que presentan riesgo psicosocial. Este mapa debe detallar las instituciones y Organizaciones Comunitarias que se encuentran en el territorio cercano al Centro de Salud.
- 2) Realización de derivaciones efectivas con los dispositivos de la red de salud relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas a programa.
- 3) Realización de reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e intersector relacionadas con la trayectoria de las personas y familias ingresadas a programa, con el propósito de efectuar la continuidad de la atención de la persona y su familia.
- 4) Realización de reuniones con organizaciones comunitarias relacionadas con las personas ingresadas y familias ingresadas al programa.

Componente N° 3: Acciones de acompañamiento

El tiempo de intervención total del acompañamiento psicosocial será entre 6 a 9 meses, según las necesidades de cada uno de los usuarios y familias ingresadas al Programa. En este periodo, se debe llevar a cabo el plan de prestaciones mensuales que incluyan visitas, contactos telefónicos regulares, actividades de coordinación y participación con el equipo de salud, reuniones de sector, reuniones clínicas, consultorías de salud mental, entre otros.

El programa entrega recursos para la contratación de horas de profesional, de preferencia Trabajador Social, y para la contratación de horas de Gestor Comunitario. También incluye recursos para el financiamiento de la movilización, equipo telefónico y plan telefónico de al menos 1000 minutos para cumplir con lo subjetivos del componente.

Los criterios de ingreso o inclusión al acompañamiento psicosocial son NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, según las condiciones específicas en la población objetivo del programa, y que no asisten al Centro de Salud o presentan problemas de adherencia al tratamiento otorgado por el Establecimiento.

Las acciones de este componente se deben realizar en el contexto de la comunidad, esto es en el espacio domiciliario, establecimientos educacionales, espacios laborales, comunitarios y territoriales (Juntas de vecinos, centros comunitarios, etc.). El número de familias que tendrá a su cargo el Profesional y el Gestor Comunitario dependerá de la población a cargo que posee el Centro de Salud, resguardando que se cumplan las prestaciones que especifica el Programa.

Tanto el profesional como el Gestor Comunitario que llevarán a cabo las acciones de acompañamiento deberán desarrollar múltiples competencias y mantener un amplio conocimiento del sistema local de provisión de servicios, de los programas, de los requisitos de acceso a cada uno de ellos, exige habilidades de valoración y capacidad de planificación y resolución de problemas flexible y creativa, y de confidencialidad. Por lo anterior, ambos deberán participar de todas las acciones de capacitación generadas por el servicio de salud con el fin de realizar adecuadamente su propósito. Es importante que el Gestor Comunitario sea reclutado entre las personas de la comunidad, de preferencia personas que sean parte de agrupaciones de autoayuda o de organizaciones comunitarias del territorio del Centro de Salud.

Tanto el Profesional como el Gestor Comunitario deben insertarse en cada uno de los sectores del Centro de Salud, bajo la coordinación de los jefes de sector en cada CESFAM, con el fin de que las acciones del Programa cumplan con los lineamientos de cada Equipo Territorial. El número de familias que reciben el acompañamiento debe ser equitativo entre los distintos equipos, resguardando que cada equipo sector ejecute las acciones correspondientes a su población a cargo, entre 17 y 24 personas por cada sector.

Las especificidades de las labores desarrolladas en este componente serán desarrolladas en las Orientaciones Técnicas del Programa de Acompañamiento Psicosocial y en el Manual del Gestor Comunitario, documentos de la División de Atención Primaria del MINSAL tiene disponible para los usuarios.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Realización de visitas en domicilio y/o en el ámbito educacional, y/o laboral.
- 2) Realización de acciones de acompañamiento telefónico.
- 3) Realización de Acciones de Supervisión y Meta supervisión al interior de los Equipos de Sector.
- 4) Evaluación participativa con usuarios y familias.
- 5) Capacitación al equipo de salud del establecimiento (Jornada).

El "SERVICIO" determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la "MUNICIPALIDAD", asegurando que sean acordes a las necesidades del "PROGRAMA" y de acuerdo a la normativa vigente. El "SERVICIO" podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

SEPTIMA: El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del "PROGRAMA", con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Los medios de verificación son:

- a) Registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente.
- b) Sistema de Registro (RAYEN) el Sistema de registro diario para las diferentes acciones en el programa, las Visitas Domiciliarias y llamadas telefónicas, reuniones con los equipos de salud y del intersector.

Durante la ejecución del "PROGRAMA," se realizarán tres evaluaciones en función de los indicadores establecidos y los medios de verificación:

Primera evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte 30 de abril. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud con fecha tope 10 de mayo, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Informe de recursos asignados para la contratación de:
 - a. Recursos humanos para el desarrollo del programa.
 - b. Servicios de apoyo de movilización necesarios para el desarrollo del programa.

- c. Servicio de apoyo de telefonía necesaria para el desarrollo del programa, como, por ejemplo:
 - i. Compra y/o arriendo de equipos.
 - ii. Contrato de minutos y plan de datos.
- d. Se servicios o adquisición de implementos, materiales o bienes, afines al desarrollo del Programa, previa autorización del Servicio de Salud correspondientes, de acuerdo a la normativa vigente.

2. Informe de Diagnóstico Situacional, que incluya el Mapa de Red mencionado en el componente N° 2.

Segunda Evaluación: Mes de julio.

Se efectuará con corte al 31 de Julio del año en curso. Conforme a los resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Entre 20,00% y 29,99%	85%
Menos del 20%	100%

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, el no cumplimiento a la fecha de corte definido producirá la reliquidación de la cuota respectiva, salvo que existan razones fundadas invocadas por la comuna. En este último caso, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas.

El Servicio de Salud, una vez analizada y aprobada la correspondiente solicitud, podrá requerir a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud la no reliquidación.

No obstante lo dispuesto en los párrafos precedentes, el Servicio de Salud deberá realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre, manteniendo en todo caso las comunas la obligación de efectuar la rendición financiera y evaluar las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad el programa.

Finalmente, los recursos que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Los establecimientos y municipios deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Sin perjuicio de lo anterior, se podrá requerir además, el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme Instrucciones Ministeriales.

METODOLOGÍA DE CÁLCULO DEL CUMPLIMIENTO

El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

1. Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Formula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo indicador	Peso relativo en el Índice Global
1	Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial,	% de Población Bajo Control	(Nº de NNA, y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento	REM P-06	80,00 %	100%	40%

	con los servicios de atención primaria, los establecimientos y dispositivos de la red de salud y comunitaria, según corresponda su nivel de compromiso y complejidad.	según prevalencia esperada	Psicosocial con Plan de Acompañamiento/ Nº de NNA, y jóvenes comprometidos a Ingresar) x 100.				
--	---	----------------------------	---	--	--	--	--

2. Cumplimiento del Componente de Articulación:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Formula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo indicador	Peso relativo en el Índice Global
2	Coordinar acciones de articulación dentro del establecimiento, con los dispositivos de la red de salud y atención psicosocial de la red local, e intersectorial, con foco en la continuidad de los cuidados del usuario.	% de Reuniones de coordinación y análisis de casos con Instituciones del Sector de Salud e Intersector, respecto al estándar definido por el programa.	((Nº Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas + Nº Reuniones con Equipos Intersector realizadas) / (5 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100.	REM A-06 REM P-06	80%	50%	30%
3		% de Reuniones de coordinación y vinculación comunitaria con Organizaciones Comunitarias, respecto al estándar definido por el programa.	(Nº Reuniones con organizaciones Comunitarias realizadas / (4 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100.	REM A-06 REM P-06	80%	50%	

3. Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

Nº	Objetivo	Nombre Indicador	Formula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo indicador	Peso relativo en el Índice Global
4	Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias de alto riesgo psicosocial	% de Visitas realizadas respecto al estándar definido por el programa	(Nº Visitas Realizadas / (7 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100.	REM A-06 REM P-06	80%	80%	30%
5		% de Acciones Telefónicas realizadas respecto al estándar definido por el programa.	(Nº Acciones Telefónicas Realizadas / (36 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100	REM A-06 REM P-06	80%	20%	

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recopilados por el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Iquique, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO". Por lo anterior, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información entregada.

El "SERVICIO" evaluará técnicamente el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución a través de referente técnico de atención primaria encargado del programa.

Adicionalmente el Departamento de Auditoría, efectuará la fiscalización aleatoria del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas inspectivas, solicitud de informes de avances mensuales y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría de conformidad con la normativa vigente.

OCTAVA: Los recursos mencionados en la cláusula quinta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA" y se entregarán en tres cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- La primera, \$31.213.627 (treinta y un millones doscientos trece mil seiscientos veintisiete pesos) correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, una vez tramitada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recibido los recursos desde el Ministerio de Salud.

Copia de Comprobantes de Egreso
Copia boletas de honorario de RRHH
Contrato de personal RRHH
Facturas y/o boletas compras de insumos o equipamiento.
Boletas de respaldo en caso de tener caja chica.

Sin perjuicio de lo anterior el servicio implementará una plataforma electrónica para facilitar el sistema de rendiciones, el cual será informado oportunamente a la "MUNICIPALIDAD" que reemplazara el actual sistema y será obligatorio desde el momento en el que se formalice, de acuerdo al procedimiento que el "SERVICIO" determine.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir del **01 de enero de 2019** y hasta el **31 de diciembre de 2019** para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio.

Considerando la necesidad de asegurar la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un "PROGRAMA" ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2019, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52 y Dictamen N°11.267/2018 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente convenio se prorroga automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el "SERVICIO" deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMO CUARTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA", objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "MUNICIPALIDAD" al "SERVICIO" dentro del mes de febrero de 2020.

Los fondos transferidos a la **MUNICIPALIDAD**, solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio.

En el caso que la "MUNICIPALIDAD" por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, puede solicitar una modificación a través de Ordinario dirigido a Directora del "SERVICIO" para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el 31 de octubre del 2019. Referente técnico del programa del "SERVICIO" es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atinentes al programa.

DÉCIMO QUINTA: El envío de información, deberá realizarse en sistema de Rendiciones, e informes Técnicos solicitados en el presente convenio. Para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, deberán realizarse en sistema de registro REM, RAYEN, y planillas normadas según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

DÉCIMO NOVENA: Déjese constancia que la personería de la Sra. Cristina Chambe Carpio, para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en artículo 79 y siguientes del Estatuto Administrativo, aprobado por la Ley N°18.834 Y Resolución Exenta N°3552, de 29 de noviembre de 2017 del Servicio de Salud Iquique. La representación de don Patricio Ellas Ferreira Rivera para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Iquique, emana del Decreto Alcaldicio N°4322/2016 de la Municipalidad de Alto Hospicio.

VIGÉSIMA: El convenio individualizado en la cláusula primera de este instrumento se mantendrá plenamente vigente, subsistiendo todas sus cláusulas, salvo en lo modificado por la presente resolución.

3.- DEJESE ESTABLECIDO, que se mantendrán vigentes todas las cláusulas del primitivo convenio ya individualizado, en todo lo que no se haya modificado por medio del presente acto administrativo.

4.- NOTIFIQUESE, el presente acto administrativo a la Ilustre Municipalidad de Iquique para que manifieste por escrito su voluntad de aceptar las nuevas metas y presupuesto como asimismo prorrogar el convenio en los términos antes expresados, todo ello en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción, lo que podrá realizarse por oficio o correo electrónico institucional.

5.- IMPÚTESE el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24-03-298-002 "Reforzamiento Municipal del presupuesto del Servicio de Salud Iquique correspondiente al año 2019".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.



[Handwritten signature]
CRISTINA CHAMBE CARPIO
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD IQUIQUE

4.- NOTIFIQUESE, el presente acto administrativo a la Ilustre Municipalidad de Iquique para que manifieste por escrito su voluntad de aceptar las nuevas metas y presupuesto como asimismo prorrogar el convenio en los términos antes expresados, todo ello en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción, lo que podrá realizarse por oficio o correo electrónico institucional.

5.- IMPÚTESE el gasto que irroga la presente resolución al ítem 24-03-298-002 "Reforzamiento Municipal del presupuesto del Servicio de Salud Iquique correspondiente al año 2019".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.



CRISTINA CHAMBE CARPIO
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD IQUIQUE

Distribución:
OF. DE PARTES SSI

- > sdga.ssi@redsalud.gov.cl
- > juridica.ssi@redsalud.gov.cl
- > aps.ssi@redsalud.gov.cl
- > cristian.palacios@redsalud.gov.cl
- > pablo.morenor@redsalud.gob.cl
- > natalia.rivera.a@redsalud.gob.cl
- > alex.caceres@redsalud.gov.cl

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes



MINISTRO DE FOMENTO