Gobierno de Chile

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°32 de fecha 05.02.2018

RESOLUCION EXENTA N° 1071

VIÑA DEL MAR, 16 FEB. 2018

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que a la suscrita otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 16/2017, ambas del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios.

2.- 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 de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de salud Viña del Mar Quillota conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa de "Acompañamiento Psicosocial en la APS".**

3.- Que el Ministerio de Salud, ha dictado la Resolución Exenta N° 1352 de fecha 29 de noviembre de 2017, por la cual se aprobó el Programa Piloto **Programa de "Acompañamiento Psicosocial en la APS".**

4.- Que por resolución exenta N° 126 del 24 de enero del 2018, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del referido programa.

5.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la I. Municipalidad de Quillota, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar componentes del **Programa de "Acompañamiento Psicosocial en la APS".**

6.- El Convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quillota, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **Programa de "Acompañamiento Psicosocial en la APS".**

RESUELVO:

1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quillota, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el **Programa de "Acompañamiento Psicosocial en la APS"**

2.- **CÚMPLASE,** de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 02 de Enero del 2018 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von

Schroeders N° 392, representada por su Director **Dr. Juan José Mendoza Navarro**, chileno, Médico, cédula nacional de identidad N° 04.949.986-8, domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante "El Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Maipú N° 330 Quillota, representada por su Alcalde **D. Luis Mella Gajardo**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley implique un mayor gasto la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto supremo N° 132 de 27 de diciembre de 2010 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: 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 de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de salud Viña del Mar Quillota conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS**

La Población objetivo de este Programa son Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, en establecimientos de Atención Primaria (CGU, CGR y Hospitales comunitarios) con población mayor de 5.000 personas entre 0-24 años, las acciones de intervención a realizar deben alcanzar el 3% de cobertura de la población con riesgo social por establecimiento.

Se entenderá por familias de alto riesgo psicosocial aquellas con integrantes que presenten alguna de las siguientes condiciones en la Atención Primaria de Salud:

1. Depresión perinatal; esto es mujeres adolescentes y jóvenes gestantes, y puérperas con hijos menores de 1 año.

2. Situaciones de violencia; esto es NNA y jóvenes, víctimas de violencia, y/o maltrato.
3. Situaciones abuso sexual; esto es en NNA, y jóvenes, víctimas de abuso sexual.
4. Intentos de suicidio; NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el centro de salud de APS.
5. Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.
6. Adolescentes gestantes.
7. NNA con trastornos psiquiátricos severos (Incluye Trastornos del Desarrollo)
8. NNA y jóvenes con vulneración de derechos (Incluye población de NNA con atención en SENAME).
9. NNA y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad (refugiados, víctimas de trata de personas, entre otros).
10. NNA y jóvenes con condiciones priorizadas según diagnóstico local.

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 1352 de fecha 29 de Noviembre de 2017 y los recursos asignados, han sido enviados vía correo electrónico por referente del MINSAL (se envía en anexo). Se encuentra a la espera de Resolución de distribución de recursos financieros para las comunas.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la ejecución de los siguientes componentes:

a. **Componente 1**:
b. **Componente 2**:
c. **Componente 3:**

Estrategia Componente 1: Acciones de vinculación con la atención de Salud Mental, de Salud y la Red comunitaria: Detección e identificación de familias con integrantes de alto Riesgo Psicosocial, evaluación de éstas para definir pertinencia en ingreso a Programa y la modalidad de acompañamiento.

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Detección e identificación de NNA y jóvenes de Familias con alto riesgo biopsicosocial.

2. Realización de evaluación del ingreso a aquellas que cumplan con el ingreso o inclusión según la modalidad correspondiente (Según lo definido en el componente N° 3).
3. Evaluación de la situación al ingreso y egreso del estado de Salud Mental y el funcionamiento familiar.

Estrategia Componente 2: **Acciones de articulación**: Se entenderán estas acciones como la articulación con los dispositivos de la Red de Salud como con los dispositivos de la Red Psicosocial ampliada e intersectorial. Los dispositivos de especialidad son entre otros, Centro de Salud Mental (COSAM), CESAM, Servicios de Psiquiatría ambulatoria. Dispositivos de vinculación con Red Intersectorial son entre ellos las OPD, SENAME, Centros de la Mujer, SERNAM, Escuelas. Colegios, JUNAEB, SENADIS, JUNJI, y vinculación con Organizaciones Comunitarias del sector donde residen los usuarios.

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Elaboración de Mapa de Red comunal, con las Instituciones y Organizaciones vinculadas a la atención de NNA y jóvenes que presenten riesgo psicosocial.
2. Realización de derivaciones efectivas con los dispositivos de la Red de Salud, relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas al Programa.
3. Realización de reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e Intersector relacionadas con la trayectoria de las personas y familias ingresadas al 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 y familias ingresadas al Programa.

Estrategia Componente 3: Acciones de Acompañamiento.

El tiempo de Intervención total del Acompañamiento Psicosocial será entre 6 a 9 meses, según las necesidades del usuario y su familia ingresados al Programa.

El programa entrega los 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, Telefonía y comunicaciones (equipo telefónico y plan telefónico, con posibilidad

de incorporación de red social WhatsApp) de al menos 1000 minutos para cumplir con los objetivos del componente.

Los criterios de ingreso o inclusión al acompañamiento psicosocial son NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, según las condiciones especificadas 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 (junta 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 confidencialidad.
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 a 24 personas por cada sector.

El Plan de Prestaciones mensuales debe incluir lo siguiente:

- Visitas Domiciliarias
- Contactos telefónicos regulares
- Actividades de coordinación y participación con el equipo de Salud.
- Reuniones con el sector
- Reuniones Clínica
- Consultorías de Salud Mental, entre otras

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Elaboración de un Plan de Acompañamiento conjunto con el equipo de sector.
2. Realización de visitas en el ámbito Familiar, Educacional y/o Laboral.
3. Capacitación al equipo de Salud del Establecimiento(Jornadas)
4. Evaluación participativa con usuarios y familias.
5. Realización de Acciones de Evaluación cumplimiento Meta en los cortes correspondientes al interior del Equipo de este Programa.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2018, la suma de **$ 34.159.045 (Treinta y cuatro millones ciento cincuenta y nueve mil cuarenta y cinco pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la clausura anterior.
En los siguientes Establecimientos.
- C. Cardenal Raúl Silva Henríquez

El siguiente recuadro se informa la población asignada y el financiamiento de los Planes por usuario.

Nombre Establecimiento	**Cobertura 3%**	**Total valor Programa**
C. Cardenal Raúl Silva Henríquez	106	$ 34.159.045

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por éste instrumento para ejecutar estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna. Los establecimientos de Salud anteriormente señalados deberán velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos, e indicaciones establecidas. Deberán emitir un Informe final para el último corte que contenga los elementos indicados para los componentes del Programa, cuyo formato será especificado en la Orientación Técnica del Programa

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en 2 cuotas, la primera, correspondiente al 70 % del total asignado una vez

tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

La segunda cuota, correspondiente al 30 % restante se transferirá una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas de la cuota anterior en el mes de octubre.

Para hacer efectivo el traspaso de la cuota, el Municipio el día 12 de cada mes, o día hábil siguiente, del mes a rendir, deberá enviar a la Dirección de Servicio de Salud, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas, la siguiente información:

1) N° de personas atendidas según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas atendidas en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado.

2) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

La información deberá ser remitida al referente del Programa del Servicio de Salud a: AS. Marcela Montoya Sanhueza, a los correos electrónicos: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades indicadores y metas:

Cumplimiento Componente N° 1, de vinculación a la atención de Salud Mental

N°	Nombre Indicador	Actividad	Indicador	Medio Verificador	Meta	Ponderador
1	Brindar atención integral y oportuna a Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes con Problemas y Trastornos	Población en control en Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS	(N° de NNA y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial/N° NNA y Jóvenes comprometidos a ingresar) x100	REM P-06	80.00%	40%

	Mentales					

Cumplimiento Componente N°2 de Articulación

N°	Nombre Indicador	Actividad	Indicador	Medio Verificador	Meta	Ponderador
2	Brindar atención integral y oportuna a Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes con Problemas y Trastornos Mentales	Coordinación Sectorial, Intersectorial y Comunitaria	((N° Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas + Reuniones con Equipos Intersector realizadas/5 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control x 0,5 + (N° Reuniones con Organizaciones Comunitarias realizadas/ 4 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control) x 0,5) x 100	REM A-06 REM P-06	80%	30%

Cumplimiento Componente N° 3, de Acompañamiento

N°	Nombre Indicador	Actividad	Indicador	Medio Verificador	Meta	Ponderador
3	Brindar atención integral y oportuna a Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes con Problemas y Trastornos Mentales	Acciones de Acompañamiento Psicosocial	((N° Visitas Realizadas/7 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control) x 0,8) + (N° Acciones Telefónicas Realizadas/36 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control) x 0,2) x 100	REM A-26 REM P-06	80%	30%

*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo de 100%

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del presente convenio, para conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de cada componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. El cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión de los respectivos establecimientos de Salud y será canalizado y

analizado por el equipo técnico de este Programa en APS, en conjunto con los referentes técnicos del Servicio de Salud.

Se efectuarán tres evaluaciones anuales:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de Abril:
La información debe ser enviada al SS Viña del Mar-Quillota, la cual debe dar cuenta de:

1. Contratación de los Recursos Humanos para el Desarrollo del Programa.
   Las nuevas funciones deben ser asumidas de preferencia por profesionales del Trabajo Social. Para las acciones detección, articulación comunitaria y seguimiento deben ser efectuadas por un Agente Comunitario, el cual preferentemente debe ser reclutado entre las personas de la comunidad que participe en Organizaciones comunitarias del sector.
2. Entrega de Informe de diagnóstico Situacional, que incluya el Mapa de Red mencionado en el componente N°2.
3. Contratación o destinación de recursos para los servicios de apoyo de movilización necesarios para el desarrollo del Programa
4. Contratación de los servicios de apoyo de telefonía necesarios para el desarrollo del Programa de al menos 1000 minutos
   a. Compra y/o arriendo de equipos
   b. Contrato de minutos y plan de datos.
5. Servicio s o adquisición de Implementos, materiales o bienes afines al desarrollo del Programa previa autorización del Servicio Salud Viña del Mar-Quillota.
6. Articular, participar y coordinar acciones tendientes a la conformación, mantención o mejoramiento de las Comisiones Mixtas Salud Educación Comunales.(Entrega de verificadores: lista de Asistencia, fotografías, etc)

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de Agosto
En base a los resultados alcanzados por el Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota la cual será realizada en el mes de Octubre si procediere.

Porcentajes de cumplimiento Programa

Porcentaje cumplimiento de Metas por componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota de 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%

Tercera evaluación: Se efectuará con corte al 31 de Diciembre
Fecha en la cual los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas. Los Establecimientos de Salud y municipios deberán informar del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido en el respectivo Informe Final.
Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de Informes de avances mensuales al SS viña del Mar-Quillota, y éste a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme Instrucciones Ministeriales.

A fin de ajustar actividad ejecutada y los recursos financieros transferidos, el servicio a contar de la segunda cuota retendrá el valor de la meta comprometida para el periodo que no se haya cumplido. Esta retención será liberada cuando la comuna alcance el avance acumulado del programa.

En ningún caso, la programación acordada podrá establecer un cumplimiento de la meta inferior al **50% en la evaluación del mes de agosto**, para **cada uno de los componentes del programa.**

En el caso de la **evaluación final,** cuando exista el no cumplimiento de porcentajes asignados a metas y dineros a las mismas, estas no podrán ser modificadas ni reasignadas en ningunos de los componentes del programa.

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

OCTAVA: La **"Municipalidad"** deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia y eficiencia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes, así como a las orientaciones técnicas de las estrategias definidas e informadas por el Referente Técnico del Servicio.

NOVENA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 30 de 2015, de Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

DÉCIMA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

UNDÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador a la AS. Marcela Montoya Sanhueza, correo electrónico marcela.montoya @redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DUODÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2018. En la última cuota de transferencia de recursos asignados, sujeta a evaluación de cumplimiento de metas, tendrá un plazo de 90 días de ejecución, una vez recibida la remesa, garantizando la continuidad del Programa. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa.

DÉCIMO TERCERA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinado por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMO QUINTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería del Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, **Dr. Juan José Mendoza Navarro** para celebrar convenios están contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2055, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 16/2017, ambos del Ministerio de Salud La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Quillota, consta en el Decreto Alcaldicio N° 7713 de fecha 07/12/2016.

3.- TRANSFIÉRASE a la I. Municipalidad de Quillota, la suma de **$ 34.159.045 (Treinta y cuatro millones ciento cincuenta y nueve mil cuarenta y cinco pesos)**para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en el Establecimiento C. Quillota.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en representación del Ministerio de Salud, una vez tramitada la presente resolución aprobatoria y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud, en dos cuotas.

La primera cuota será la 70% contra resolución, y la segunda cuota del 30% se efectuará después de la evaluación del corte al 31 de agosto.

4.- DECLÁRESE, El presente convenio tiene vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2018. En la última cuota de transferencia de recursos asignados, sujeta a evaluación de cumplimiento de metas, tendrá un plazo de 90 días de ejecución, una vez recibida la remesa, garantizando la continuidad del Programa. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa.

5.- REQUIÉRASE a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso,

pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

6.- **REQUIÉRASE**, a la Municipalidad cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30 de 2015, de Contraloría General de la República.

7.- **ESTABLÉCESE,** como administradora y coordinadora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, a Doña Marcela Montoya S., quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio de Salud, respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.

8.- **REQUIÉRASE** a la Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.

9.- **FISCALÍCESE,** la correcta utilización de los fondos traspasados por el departamento de Auditoria del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

10.- **IMPÚTESE,** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del Presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

SERVICIO DE SALUD DIRECCIÓN VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO
DIRECTOR
S. S. VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

DR.JJMN/EU.FOJ/CA.GFT/esm
DISTRIBUCIÓN:
- Subdirección de RRFF. y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad.

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FÉ
SERVICIO DE SALUD

SS. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA

(PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA APS)

En Viña del Mar a 02 de Enero del 2018 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders Nº 392, representada por su Director **Dr. Juan José Mendoza Navarro**, chileno, Médico, cédula nacional de identidad N° 04.949.986-8, domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante "El Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Maipú N° 330 Quillota, representada por su Alcalde **Dr. Luis Mella Gajardo**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley implique un mayor gasto la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto supremo N° 132 de 27 de diciembre de 2010 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: 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 de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de salud Viña del Mar Quillota conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Programa de Acompañamiento Psicosocial en la APS**

I. Municipalidad de Quillota * Asesoría Jurídica * V°B°

La Población objetivo de este Programa son Niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, en establecimientos de Atención Primaria (CGU, CGR y Hospitales comunitarios) con población mayor de 5.000 personas entre 0-24 años, las acciones de intervención a realizar deben alcanzar el 3% de cobertura de la población con riesgo social por establecimiento.

Se entenderá por familias de alto riesgo psicosocial aquellas con integrantes que presenten alguna de las siguientes condiciones en la Atención Primaria de Salud:

1. Depresión perinatal; esto es mujeres adolescentes y jóvenes gestantes, y puérperas con hijos menores de 1 año.
2. Situaciones de violencia; esto es NNA y jóvenes, víctimas de violencia, y/o maltrato.
3. Situaciones abuso sexual; esto es en NNA, y jóvenes, víctimas de abuso sexual.
4. Intentos de suicidio; NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el centro de salud de APS.
5. Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.
6. Adolescentes gestantes.
7. NNA con trastornos psiquiátricos severos (Incluye Trastornos del Desarrollo)
8. NNA y jóvenes con vulneración de derechos (Incluye población de NNA con atención en SENAME).
9. NNA y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad (refugiados, víctimas de trata de personas, entre otros).
10. NNA y jóvenes con condiciones priorizadas según diagnóstico local.

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 1352 de fecha 29 de Noviembre de 2017 y los recursos asignados, han sido enviados vía correo electrónico por referente del MINSAL (se envía en anexo). Se encuentra a la espera de Resolución de distribución de recursos financieros para las comunas.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la ejecución de los siguientes componentes:

a. **Componente 1**:
b. **Componente 2**:
c. **Componente 3:**

Estrategia Componente 1: Acciones de vinculación con la atención de Salud Mental, de Salud y la Red comunitaria: Detección e identificación de familias con

integrantes de alto Riesgo Psicosocial, evaluación de éstas para definir pertinencia en ingreso a Programa y la modalidad de acompañamiento.

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Detección e identificación de NNA y jóvenes de Familias con alto riesgo biopsicosocial.
2. Realización de evaluación del ingreso a aquellas que cumplan con el ingreso o inclusión según la modalidad correspondiente (Según lo definido en el componente N° 3).
3. Evaluación de la situación al ingreso y egreso del estado de Salud Mental y el funcionamiento familiar.

Estrategia Componente 2: **Acciones de articulación**: Se entenderán estas acciones como la articulación con los dispositivos de la Red de Salud como con los dispositivos de la Red Psicosocial ampliada e intersectorial. Los dispositivos de especialidad son entre otros, Centro de Salud Mental (COSAM), CESAM, Servicios de Psiquiatría ambulatoria. Dispositivos de vinculación con Red Intersectorial son entre ellos las OPD, SENAME, Centros de la Mujer, SERNAM, Escuelas. Colegios, JUNAEB, SENADIS, JUNJI, y vinculación con Organizaciones Comunitarias del sector donde residen los usuarios.

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Elaboración de Mapa de Red comunal, con las Instituciones y Organizaciones vinculadas a la atención de NNA y jóvenes que presenten riesgo psicosocial.
2. Realización de derivaciones efectivas con los dispositivos de la Red de Salud, relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas al Programa.
3. Realización de reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e Intersector relacionadas con la trayectoria de las personas y familias ingresadas al 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 y familias ingresadas al Programa.

Estrategia Componente 3: Acciones de Acompañamiento.

El tiempo de Intervención total del Acompañamiento Psicosocial será entre 6 a 9 meses, según las necesidades del usuario y su familia ingresados al Programa.

El programa entrega los 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, Telefonía y comunicaciones (equipo telefónico y plan telefónico, con posibilidad de incorporación de red social WhatsApp) de al menos 1000 minutos para cumplir con los objetivos del componente.

Los criterios de ingreso o inclusión al acompañamiento psicosocial son NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, según las condiciones especificadas 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 (junta 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 confidencialidad.
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 a 24 personas por cada sector.

El Plan de Prestaciones mensuales debe incluir lo siguiente:

- Visitas Domiciliarias
- Contactos telefónicos regulares
- Actividades de coordinación y participación con el equipo de Salud.
- Reuniones con el sector
- Reuniones Clínica
- Consultorías de Salud Mental, entre otras

Productos esperados para el desarrollo del componente:

1. Elaboración de un Plan de Acompañamiento conjunto con el equipo de sector.
2. Realización de visitas en el ámbito Familiar, Educacional y/o Laboral.
3. Capacitación al equipo de Salud del Establecimiento(Jornadas)
4. Evaluación participativa con usuarios y familias.
5. Realización de Acciones de Evaluación cumplimiento Meta en los cortes correspondientes al interior del Equipo de este Programa.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad durante el año 2018, la suma de **$ 34.159.045 (Treinta y cuatro millones ciento cincuenta y nueve mil cuarenta y cinco pesos)** para la ejecución y cumplimiento de los componentes señalados en la clausura anterior, en los siguientes Establecimientos.

- C. Cardenal Raúl Silva Henríquez

El siguiente recuadro se informa la población asignada y el financiamiento de los Planes por usuario.

Nombre Establecimiento	Cobertura 3%	Total valor Programa
C. Cardenal Raúl Silva Henríquez	106	$ 34.159.045

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por éste instrumento para ejecutar estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna. Los establecimientos de Salud anteriormente señalados deberán velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos, e indicaciones establecidas. Deberán emitir un Informe final para el último corte que contenga los elementos indicados para los componentes del Programa, cuyo formato será especificado en la Orientación Técnica del Programa

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en 2 cuotas, la primera, correspondiente al 70 % del total asignado una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio.

La segunda cuota, correspondiente al 30 % restante se transferirá una vez rendida y aprobada la rendición de cuentas de la cuota anterior en el mes de octubre.

Para hacer efectivo el traspaso de la cuota, el Municipio el día 12 de cada mes, o día hábil siguiente, del mes a rendir, deberá enviar a la Dirección de Servicio de Salud, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas, la siguiente información:

1) Nº de personas atendidas según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas atendidas en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado.

2) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

La información deberá ser remitida al referente del Programa del Servicio de Salud a: AS. Marcela Montoya Sanhueza, a los correos electrónicos: marcela.montoya@redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades indicadores y metas:

Cumplimiento Componente N° 1, de vinculación a la atención de Salud Mental

N°	Nombre Indicador	Actividad	Indicador	Medio Verificador	Meta	Ponderador
1	Brindar atención integral y oportuna a Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes con Problemas y Trastornos Mentales	Población en control en Programa de Acompaña-miento Psicosocial en la APS	(N° de NNA y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial/N° NNA y Jóvenes comprometidos a ingresar) x100	REM P-06	80.00%	40%

Cumplimiento Componente N°2 de Articulación

N°	Nombre Indicador	Actividad	Indicador	Medio Verificador	Meta	Ponderador
2	Brindar atención integral y oportuna a Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes con Problemas y Trastornos Mentales	Coordinación Sectorial, Intersectorial y Comunitaria	((N° Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas + Reuniones con Equipos Intersector realizadas/5 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control x 0,5 + (N° Reuniones con Organizaciones Comunitarias realizadas/ 4 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control) x 0,5) x 100	REM A-06 REM P-06	80%	30%

Cumplimiento Componente N° 3, de Acompañamiento

N°	Nombre Indicador	Actividad	Indicador	Medio Verificador	Meta	Ponderador
3	Brindar atención integral y oportuna a Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes con Problemas y Trastornos Mentales	Acciones de Acompañami ento Psicosocial	((N° Visitas Realizadas/7 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control) x 0,8) + (N° Acciones Telefónicas Realizadas/36 x Nº de NNA, y jóvenes bajo control) x 0,2) x 100	REM A-26 REM P-06	80%	30%

*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo de 100%

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del presente convenio, para conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de cada componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. El cumplimiento de las metas del Programa se evalúa en relación a sus componentes técnicos y administrativo-financieros.

Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia de control y supervisión de los respectivos establecimientos de Salud y será canalizado y analizado por el equipo técnico de este Programa en APS, en conjunto con los referentes técnicos del Servicio de Salud.

Se efectuarán tres evaluaciones anuales:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de Abril:
La información debe ser enviada al SS Viña del Mar-Quillota, la cual debe dar cuenta de:

1. Contratación de los Recursos Humanos para el Desarrollo del Programa.
   Las nuevas funciones deben ser asumidas de preferencia por profesionales del Trabajo Social. Para las acciones detección, articulación comunitaria y seguimiento deben ser efectuadas por un Agente Comunitario, el cual preferentemente debe ser reclutado entre las personas de la comunidad que participe en Organizaciones comunitarias del sector.
2. Entrega de Informe de diagnóstico Situacional, que incluya el Mapa de Red mencionado en el componente N°2.
3. Contratación o destinación de recursos para los servicios de apoyo de movilización necesarios para el desarrollo del Programa
4. Contratación de los servicios de apoyo de telefonía necesarios para el desarrollo del Programa de al menos 1000 minutos
   a. Compra y/o arriendo de equipos
   b. Contrato de minutos y plan de datos.
5. Servicio s o adquisición de Implementos, materiales o bienes afines al desarrollo del Programa previa autorización del Servicio Salud Viña del Mar-Quillota.
6. Articular, participar y coordinar acciones tendientes a la conformación, mantención o mejoramiento de las Comisiones Mixtas Salud Educación Comunales. (Entrega de verificadores: lista de Asistencia, fotografías, etc)

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de Agosto

En base a los resultados alcanzados por el Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota la cual será realizada en el mes de Octubre si procediere.

Porcentajes de cumplimiento Programa

Porcentaje cumplimiento de Metas por componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota de 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%

Tercera evaluación: Se efectuará con corte al 31 de Diciembre

Fecha en la cual los establecimientos deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas. Los Establecimientos de Salud y municipios deberán informar del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido en el respectivo Informe Final.
Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de Informes de avances mensuales al SS viña del Mar-Quillota, y éste a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme Instrucciones Ministeriales.

A fin de ajustar actividad ejecutada y los recursos financieros transferidos, el servicio a contar de la segunda cuota retendrá el valor de la meta comprometida para el periodo que no se haya cumplido. Esta retención será liberada cuando la comuna alcance el avance acumulado del programa.

En ningún caso, la programación acordada podrá establecer un cumplimiento de la meta inferior al **50% en la evaluación del mes de agosto**, para **cada uno de los componentes del programa.**

En el caso de la **evaluación final,** cuando exista el no cumplimiento de porcentajes asignados a metas y dineros a las mismas, estas no podrán ser modificadas ni reasignadas en ningunos de los componentes del programa.

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

OCTAVA: La **"Municipalidad"** deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia y eficiencia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes, así como a las orientaciones técnicas de las estrategias definidas e informadas por el Referente Técnico del Servicio.

NOVENA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución Nº 30 de 2015, de Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

DÉCIMA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

UNDÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador a la AS. Marcela Montoya Sanhueza, correo electrónico marcela.montoya @redsalud.gov.cl, montoya.marcela20@gmail.com quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DUODÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2018. En la última cuota de transferencia de recursos asignados, sujeta a evaluación de cumplimiento de metas, tendrá un plazo de 90 días de ejecución, una vez recibida la remesa, garantizando la continuidad del Programa. Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa evaluación y autorización del referente técnico del programa.

DÉCIMO TERCERA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinado por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMO QUINTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería del Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, **Dr. Juan José Mendoza Navarro** para celebrar convenios están contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/2055, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y los Decretos Supremos Nº 140/2004 y Nº 16/2017, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Quillota, consta en el Decreto Alcaldicio N° 7713 de fecha 07/12/2016.

I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA ALCALDE Gabinete Alcaldicio

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA DIRECCIÓN

DR. LUIS MELLA GAJARDO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA

DR. JUAN JOSÉ MENDOZA NAVARRO
DIRECTOR
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

DR. JJMN/EU.FOJ/CA.GFT/esm

I. Municipalidad de Quillota Asesoría Jurídica V°B°