



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO DE ASESORIA JURÍDICA
DEPTO DE GESTION FINANCIERA
DEPTO ATENCION PRIMARIA Y REDES
DSSI/SPGA/ DGF/DAJ/DAP/DEM/RTP

[Handwritten signatures and initials over the department list]

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1125 /.

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 Publico 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 Republica; Resolución Exenta N° 0916/2019 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 Iquique, aprobado a través de resolución Exenta N°0916 del Servicio de Salud Iquique.

RESUELVO

1.- **MODIFÍQUESE**, la resolución exenta N°0916 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 Iquique, 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 que 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 **\$ 103.276.104 (ciento tres millones doscientos setenta y seis mil ciento cuatro 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 Huará, suscribieron un **"CONVENIO DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN 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 Iquique, suscribieron un **"CONVENIO DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA 2018"**, aprobado por Resolución Exenta N°0853 del 19 de marzo de 2018 del Servicio de Salud Iquique."

2.- Déjese establecido que 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 **\$ 103.276.104 (ciento tres millones doscientos setenta y seis mil ciento cuatro pesos)** al subtítulo 24 del presupuesto vigente de la dirección del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE



PATRICIA QUINTARD ROJAS
DIRECTORA (S)
SERVICIO SALUD IQUIQUE

Distribución:

alex.caceres@redsalud.gov.cl
- sdga.ssi@redsalud.gov.cl
- jurídica.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





SERVICIO SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
DEPTO. GESTIÓN FINANCIERA
~~DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES~~
DSSI/SDGA/DRJ/DGF/DAP/DSM/DTP

[Handwritten signatures and initials]
CPI. [illegible]

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0916.

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 2018"**, aprobado por Resolución Exenta N°0853 del 19 de marzo 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 2018"** con el objeto de no interrumpir el otorgamiento de acciones de salud en la Comuna de Iquique.

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 DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA 2019", comuna de Iquique, que fue suscrito con fecha 19 de marzo de 2018, entre el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Iquique, 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 Sur, CESFAM Cirujano Guzmán, CESFAM Cirujano Aguirre, CECOSF Cerro Esmeralda y CESFAM Cirujano Videla y los establecimientos que entrarán en funcionamiento durante este año.

Nombre del Centro de Salud	Dependencia	Meta de usuarios
Centro de Salud Familiar Cirujano Aguirre	MUNICIPAL	97
Centro de Salud Familiar Cirujano Guzmán	MUNICIPAL	64
Centro de Salud Familiar Cirujano Videla	MUNICIPAL	74
Centro de Salud Familiar Sur de Iquique	MUNICIPAL	66

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 \$103.276.104 (ciento tres millones doscientos setenta y seis mil ciento cuatro pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El gasto según el siguiente detalle:

Recursos Humanos	Total Horas Semanales	Total Valor Anual	Gastos de conectividad y planes de celular	Gasto de Locomoción	Insumos	Total
6 Trabajador(a) Social o Psicólogo(a)	264	\$ 66.591.952				
4 Gestor Comunitario o Monitor(a).	176	\$ 24.004.152				
TOTAL	440	\$ 90.596.104	\$ 5.280.000	\$ 5.400.000	\$ 2.000.000	\$ 103.276.104

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 cumplan 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 la 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	Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, 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.	% de Población Bajo Control según prevalencia esperada	((Nº de NNA, y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial con Plan de Acompañamiento/ Nº de NNA, y jóvenes comprometidos a Ingresar) x 100.	REM P-06	80,00 %	100%	40%
---	---	--	--	----------	---------	------	-----

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, \$72.293.273 (setenta y dos millones doscientos noventa y tres mil doscientos setenta y tres 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.
- La segunda cuota, \$30.982.831 (treinta millones novecientos ochenta y dos ochocientos treinta y un pesos) corresponderá al 30% restante del total de recursos y se enviará en el mes de julio, según resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior.

La entrega de la segunda cuota del "PROGRAMA" estará condicionada a dos aspectos principales:

1° Evaluación Técnica del Programa: Evaluación realizada por el Referente Técnico de Atención Primaria SSI, encargado del programa, según la cláusula séptima del presente convenio, la cual será informada a través de Ordinario a la comuna en los plazos estipulados en esta misma cláusula.

2° Evaluación Financiera del Programa: Evaluación realizada por el Departamento de Finanzas del "SERVICIO", para lo cual, la comuna debe haber rendido mensualmente, según lo dispuesto en la resolución Nº 30/ 2015 de Contraloría General de la Republica sobre rendición de fondos.

DÉCIMA: El "SERVICIO", requerirá de la "MUNICIPALIDAD" el envío de un informe financiero mensual, respecto de los gastos ejecutados, el que deberá ser remitido el décimo quinto día hábil del mes siguiente, al Departamento de Finanzas del "SERVICIO". Asimismo, la "MUNICIPALIDAD" deberá emitir un informe financiero final en las siguientes fechas:

- Informe final: Fecha límite 22 de enero de 2019, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada por establecimiento y el saldo disponible al 31 de diciembre de 2018 y en consecuencia de existir remanente, procederá su reintegro al "SERVICIO".

El informe financiero mensual, deberá ser presentado a través de los formularios de Rendición de Cuentas que se adjuntan en los Anexos Nº 1 y Nº 2, los cuales deberán informar sólo gastos que tengan documentación de respaldo, y que se encuentren en estado devengado y pagado. Asimismo toda la documentación de respaldo deberá estar disponible toda vez que el "SERVICIO" así lo requiera para su auditoría en caso de ser necesario.

Ambos anexos deberán remitirse al Departamento de Finanzas del "SERVICIO", en las fechas definidas en el párrafo anterior, a través de ordinario conductor dirigido a Directora SSI.

Al mismo tiempo, se debe enviar copia escaneada de estos anexos y sus respaldos a Encargada de Convenios SSI, correo natalia.rivera.a@redsalud.gob.cl. Para su correspondiente revisión técnica.

Se transcriben a continuación ambos anexos.

The image shows a complex form with multiple sections and fields. Key sections include:

- 1. IDENTIFICACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 2. DESCRIPCIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 3. INFORMACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 4. INFORMACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 5. INFORMACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 6. INFORMACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 7. INFORMACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 8. INFORMACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 9. INFORMACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.
- 10. INFORMACIÓN DEL SUJETO A QUE SE RELACIONA ESTE DOCUMENTO.

The image shows a large empty table grid with many rows and columns. It appears to be a template for data entry. At the bottom right, there is a small note: "Debe presentarse el total de gastos de inversión, personal e inversión."

Se debe incluir como antecedentes en la rendición según el caso :

Copia de comprobantes de ingreso.

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 atingentes 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 **Mauricio Soría Macchiavello** para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Iquique, emana del Decreto Alcaldicio N°823/2016 de la Municipalidad de Iquique.

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

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 irroge 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.



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Cristina Chambe Carpio".

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 conocimiento y fines pertinentes



A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized "M".

MINISTRO DE FE