

**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA "ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° 749 /2022

RECOLETA,

03 MAYO 2022

**VISTOS:**

1. El convenio "ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 17 de enero 2022.
2. La Resolución N° 435 de fecha 01 de marzo de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el "ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD".
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado, "ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2022, en conformidad a su cláusula séptima, citado en convenio original.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$44.397.260.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.72.01, Ítems 215.21, CxP Gastos de Personal, 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE** a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.



*Luca*  
LUISA ESPINOZA SAN MARTIN  
SECRETARIA MUNICIPAL



*Daniel Jadue*  
DANIEL JADUE JADUE  
ALCALDE

*DJJ/LESM/ESA/LL/pbv*  
DJJ/LESM/ESA/LL/pbv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PROGRAMA "ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° <sup>749</sup> /2022

RECOLETA,

**VISTOS:**

03 MAYO 2022

1. El convenio "ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 17 de enero 2022.
2. La Resolución N° 435 de fecha 01 de marzo de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el "ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD".
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado, "ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2022, en conformidad a su cláusula séptima, citado en convenio original.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$44.397.260.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.72.01, Ítems 215.21, CxP Gastos de Personal, 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE** a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



*Luisa Espinoza San Martín*  
**LUISA ESPINOZA SAN MARTIN**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

DJJ/LESM/ESA/ILL/pbv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 178, de 21 de febrero de 2022, emitido por el jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

### **RESOLUCIÓN:**

**1.- APRUÉBASE,** el "Convenio de Transferencia de Recursos Programa de Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud entre la Municipalidad de Recoleta y el Servicio de Salud Metropolitano Norte", cuyo texto es del siguiente tenor:

### **CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

### **"PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD"**

### **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago, a 17 de enero de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° 9.400.544-2, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

#### **PRIMERA: Antecedentes**

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, se dicta la Resolución Exenta N°994, de 19 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, en que se Aprueba el Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, cuyo propósito es mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

#### **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la implementación, ejecución y puesta en marcha del programa "Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, este convenio estará condicionado a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos de la Resolución Exenta N° 994, de 19 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud, que aprueba el ya citado programa.

### **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, es contribuir a elevar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando su acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental, a través de un programa de acompañamiento centrado en la vinculación, articulación, seguimiento y monitoreo, en el contexto del modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

#### **POBLACIÓN OBJETIVO**

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 y 24 años. Se deben realizar acciones para alcanzar el 3% de cobertura de la población de riesgo psicosocial.

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 el SENAME).
9. NNA y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad (refugiados, víctimas de trata de personas, entre otros).
10. NNA que no forman parte del sistema educativo y jóvenes que no se encuentran ni estudiando ni trabajando.
11. NNAJ que se encuentren en situación de calle.
12. NNA y jóvenes con condiciones priorizadas según diagnóstico local.

Las acciones de acompañamiento de usuarios con atenciones en el nivel de especialidad deben ser consideradas en el Programa cuando presentan dificultades de adherencia a su plan de tratamiento.

#### **COMPONENTES DEL PROGRAMA**

##### **Componente Nº 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 y al 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 la red de salud como 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 Comunitarios, COSAM, CESAM, Servicios de Psiquiatría ambulatoria, entre otros. Los dispositivos de vinculación de la red intersectorial son las Oficinas de Protección de Derechos de Infancia y Adolescencia (OPD) vinculadas a las comunas y 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 SERNAM, Escuelas y colegios, Programas 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 han consultado con los dispositivos de salud. Finalmente, es igualmente importante considerar la realización de mapa de red y un plan de trabajo de red.

### **Productos esperados del desarrollo del Componente:**

1. Elaboración o actualización de 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 que 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 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 a 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 período se debe llevar a cabo el plan de prestaciones mensuales que incluyen 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 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 Gestor Comunitario dependerá de la población a cargo que posee el Centro de Salud, resguardando que se cumplan las prestaciones que especifica el programa.

Las especificaciones 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 que la División de Atención Primaria de 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 (Jornadas)

**Las metas para cada establecimiento se señalan en cuadro siguiente:**

| COMUNA ESTABLECIMIENTO | COMPONENTE Nº1   | COMPONENTE Nº2   |   | COMPONENTE Nº3   |                            |
|------------------------|--|--|---|--|----------------------------|
|                        | Nº de NNA y jóvenes bajo control en el programa con Plan de Acompañamiento | Nº de reuniones con equipos del sector salud y del intersector | Nº de reuniones con organizaciones comunitarias | Nº de visitas domiciliarias, a establecimientos educacionales o a lugar de trabajo | Nº de acciones telefónicas |
| PETRINOVIC             | 34   | 170  | 136   | 238  | 1020                       |
| QUINTA BELLA           | 32   | 160  | 128   | 224  | 960                        |
| RECOLETA               | 36   | 180  | 144   | 252  | 1080                       |
| VALDIVIESO             | 17   | 85   | 68  | 119  | 510                        |
| <b>TOTAL COMUNA</b>    | <b>119</b>   | <b>595</b>   | <b>476</b>                                      | <b>833</b>   | <b>3570</b>                |

**CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el presente numeral, a saber;

**MONITOREO Y EVALUACIÓN**

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, julio y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

**Primera Evaluación: Mes de Abril**

Se efectuará con corte al 30 de abril. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, 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) Servicios de apoyo de telefonía necesarios para el desarrollo del programa, como, por ejemplo:
    - Compra y/o arriendo de equipos
    - Contrato de minutos y plan de datos
  - d) Servicios o adquisición de implementos, materiales o bienes, afines al desarrollo del Programa, previa autorización del Servicio de Salud correspondiente, 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. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa 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% y 49%                                  | 25%   |
| Entre 30% y 39%                                  | 50%   |
| Entre 20% y 29%                                  | 75%   |
| 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 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 período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del 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 a 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.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION**

Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental:

| Objetivo   | Nombre Indicador                                       | Formula Indicador   | Medio de Verificación | Meta | Peso Relativo en el Índice Global |
|--|--|---|-----------------------|------|-----------------------------------|
| Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, con los servicios de atención integral de salud mental del establecimiento 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 | (N° de NNA, y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial con Plan de Acompañamiento/N° de NNA, y jóvenes comprometidos a ingresar) * 100 | REM P-06              | 80%  | 40%                               |

Cumplimiento del Componente de Articulación:

| Objetivo  | Nombre Indicador   | Fórmula Indicador   | Medio verificación   | Meta | Peso relativo en el Índice Global |
|---|--|---|----------------------|------|-----------------------------------|
| 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 Salud e Intersector, respecto al estándar definido por el programa | $((N^{\circ} \text{ Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas} + N^{\circ} \text{ Reuniones con Equipos Intersector realizadas}) / (5 \times N^{\circ} \text{ de NNA, y jóvenes bajo control})) \times 100$ | REM A-06<br>REM P-06 | 80%  | 15%                               |
| 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 vinculación comunitaria con Organizaciones Comunitarias, respecto al estándar definido por el programa            | $(N^{\circ} \text{ Reuniones con Organizaciones Comunitarias realizadas} / (4 \times N^{\circ} \text{ de NNA, y jóvenes bajo control})) \times 100$   | REM A-06<br>REM P-06 | 80%  | 15%                               |

Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

| Objetivo  | Nombre Indicador   | Fórmula Indicador   | Medio verificación   | Meta | Peso relativo en el Índice Global |
|---|--|---|----------------------|------|-----------------------------------|
| Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial | % de Visitas realizadas respecto al estándar definido por el programa              | $(N^{\circ} \text{ Visitas Realizadas} / (7 \times N^{\circ} \text{ de NNA, y jóvenes bajo control})) \times 100$               | REM A-26<br>REM P-06 | 80%  | 24%                               |
| Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial | % de Acciones Telefónicas realizadas respecto al estándar definido por el programa | $(N^{\circ} \text{ Acciones Telefónicas Realizadas} / (30 \times N^{\circ} \text{ de NNA, y jóvenes bajo control})) \times 100$ | REM A-26<br>REM P-06 | 80%  | 6%                                |

\*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo un 100%

El Servicio gestionara actividades de capacitación con cargo a los recursos transferidos por subtítulo 22 para tal propósito. La Municipalidad se compromete a brindar las facilidades necesarias para la participación de funcionarios.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

**QUINTA: De los Recursos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$44.397.260 (cuarenta y cuatro millones trescientos noventa y siete mil doscientos sesenta pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el Programa Acompañamiento Psicosocial en Atención Primaria de Salud año 2022, distribuyéndolo de la siguiente forma:

| COMUNA   | ESTABLECIMIENTO | PROGRAMA  | SUBTITULO | MONTO PRESUPUESTARIO | TOTAL        |
|----------|-----------------|---|-----------|----------------------|--------------|
| Recoleta | Petrinovic      | Programa de Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud | 24        | \$12.598.574         | \$44.397.260 |
|          | Quinta Bella    |   |           | \$11.893.040         |              |
|          | Recoleta        |   |           | \$13.304.108         |              |
|          | Valdivieso      |   |           | \$6.601.538          |              |

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

| TRANSFERENCIAS DE RECURSOS                                    | MONTOS CUOTAS A TRANSFERIR  |
|---|---|
| <b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b> |   |
| Cuota 1 (70%)   | <b>\$31.078.082.-</b>   |
| Cuota 2 (30%)   | <b>\$13.319.178.-</b>   |
| <b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>                   | Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.                                   |
| <b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>                   | La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación. |

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

Los excedentes podrán ser utilizados en aumento de horas de RRHH señalados en la tabla anterior o bien en servicios o adquisición de implementos, materiales o bienes, afines al desarrollo del Programa, previa autorización del Servicio de Salud correspondiente, de acuerdo a la normativa vigente. **El recurso humano a contrata deberá ser de preferencia Trabajador Social y Gestor Comunitario, en caso de no cumplir con esta indicación, el municipio deberá justificarlo en la evaluación de abril.**

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja establecido que los recursos humanos, horas de móvil y de minutos de telefonía son los mínimos requeridos. En la eventualidad de quedar excedentes, estos se podrán usar en estos mismos ítems o bien destinar a la contratación de servicios o adquisición de implementos, materiales o bienes, afines al desarrollo del Programa, previa autorización del Servicio de Salud, de acuerdo a la normativa vigente.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Fundación se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos

disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, sin perjuicio, de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

#### **OCTAVA: De La Personería y Representación De Las Partes**

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41, de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

#### **NOVENA: De Las Copias**

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMA DE D. GUILLERMO HARTWIG JACOB, DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y DE D. DANIEL JADUE JADUE, ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

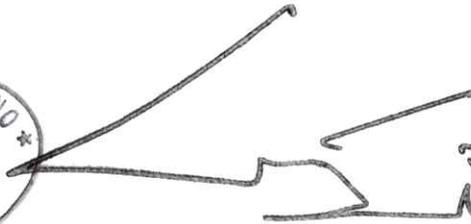
**2.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2022.

**3.- IMPÚTESE**, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

**4.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

**5.- PUBLÍQUESE** en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

#### **ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
  
**GUILLERMO HARTWIG JACOB**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

MRSM/AMR

Distribución:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- **Municipalidad de Recoleta**
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físico y Financieros - SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

Transcribe fielmente

  
Ministro de Fe

**TRANSCRITO FIELMENTE**

**MINISTRO DE FE**  
**RENE ZAMORA MORENO**



## CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

### "PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

#### SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago, a 17 de enero de 2022 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director D. Guillermo Hartwig Jacob, cédula de identidad N° 8.572.796-6, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° 9.400.544-2, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

#### **PRIMERA: Antecedentes**

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, se dicta la Resolución Exenta N°994, de 19 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, en que se Aprueba el Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, cuyo propósito es mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

#### **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la implementación, ejecución y puesta en marcha del programa "Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, este convenio estará condicionado a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos de la Resolución Exenta N° 994, de 19 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud, que aprueba el ya citado programa.

### **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, es contribuir a elevar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando su acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental, a través de un programa de acompañamiento centrado en la vinculación, articulación, seguimiento y monitoreo, en el contexto del modelo de atención de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

#### **POBLACIÓN OBJETIVO**

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 y 24 años. Se deben realizar acciones para alcanzar el 3% de cobertura de la población de riesgo psicosocial.

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 el SENAME).
9. NNA y jóvenes migrantes en situación de vulnerabilidad (refugiados, víctimas de trata de personas, entre otros).
10. NNA que no forman parte del sistema educativo y jóvenes que no se encuentran ni estudiando ni trabajando.
11. NNAJ que se encuentren en situación de calle.
12. NNA y jóvenes con condiciones priorizadas según diagnóstico local.

Las acciones de acompañamiento de usuarios con atenciones en el nivel de especialidad deben ser consideradas en el Programa cuando presentan dificultades de adherencia a su plan de tratamiento.

#### **COMPONENTES DEL PROGRAMA**

##### **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 y al 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 la red de salud como 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 Comunitarios, COSAM, CESAM, Servicios de Psiquiatría ambulatoria, entre otros. Los dispositivos de vinculación de la red intersectorial son las Oficinas de Protección de Derechos de Infancia y Adolescencia (OPD) vinculadas a las comunas y 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 SERNAM, Escuelas y colegios, Programas 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 han consultado con los dispositivos de salud. Finalmente, es igualmente importante considerar la realización de mapa de red y un plan de trabajo de red.

#### **Productos esperados del desarrollo del Componente:**

1. Elaboración o actualización de 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 que 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 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 a 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 período se debe llevar a cabo el plan de prestaciones mensuales que incluyen 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 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 Gestor Comunitario dependerá de la población a cargo que posee el Centro de Salud, resguardando que se cumplan las prestaciones que especifica el programa.

Las especificaciones 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 que la División de Atención Primaria de 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 (Jornadas)

#### Las metas para cada establecimiento se señalan en cuadro siguiente:

| COMUNA ESTABLECIMIENTO | COMPONENTE N°1   | COMPONENTE N°2   |   | COMPONENTE N°3   |                            |
|------------------------|--|--|---|--|----------------------------|
|                        | N° de NNA y jóvenes bajo control en el programa con Plan de Acompañamiento | N° de reuniones con equipos del sector salud y del intersector | N° de reuniones con organizaciones comunitarias | N° de visitas domiciliarias, a establecimientos educacionales o a lugar de trabajo | N° de acciones telefónicas |
| PETRINOVIC             | 34   | 170  | 136   | 238  | 1020                       |
| QUINTA BELLA           | 32   | 160  | 128   | 224  | 960                        |
| RECOLETA               | 36   | 180  | 144   | 252  | 1080                       |
| VALDIVIESO             | 17   | 85   | 68  | 119  | 510                        |
| <b>TOTAL COMUNA</b>    | <b>119</b>   | <b>595</b>   | <b>476</b>                                      | <b>833</b>   | <b>3570</b>                |

## **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia con cada componente, indicador y meta asociada, señalados en el presente numeral, a saber;

### **MONITOREO Y EVALUACIÓN**

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, julio y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

#### **Primera Evaluación: Mes de Abril**

Se efectuará con corte al 30 de abril. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, 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) Servicios de apoyo de telefonía necesarios para el desarrollo del programa, como, por ejemplo:
    - Compra y/o arriendo de equipos
    - Contrato de minutos y plan de datos
  - d) Servicios o adquisición de implementos, materiales o bienes, afines al desarrollo del Programa, previa autorización del Servicio de Salud correspondiente, 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. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| <b>Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa</b> | <b>Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)</b> |
|---|--|
| ≥50%  | 0%   |
| Entre 40% y 49%   | 25%  |
| Entre 30% y 39%   | 50%  |
| Entre 20% y 29%   | 75%  |
| 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 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 período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del 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 a 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.

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION**

Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental:

| <b>Objetivo</b>  | <b>Nombre Indicador</b>                                | <b>Formula Indicador</b>   | <b>Medio de Verificación</b> | <b>Meta</b> | <b>Peso Relativo en el Índice Global</b> |
|--|--|--|------------------------------|-------------|--|
| Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, con los servicios de atención integral de salud mental del establecimiento 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 | (N° de NNA, y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial con Plan de Acompañamiento/N° de NNA, y jóvenes comprometidos a ingresar)* 100 | REM P-06                     | 80%         | 40%                                      |

Cumplimiento del Componente de Articulación:

| <b>Objetivo</b>  | <b>Nombre Indicador</b>  | <b>Fórmula Indicador</b>   | <b>Medio verificación</b> | <b>Meta</b> | <b>Peso relativo en el Índice Global</b> |
|--|--|--|---------------------------|-------------|--|
| 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 | % de Reuniones de coordinación y análisis de casos con Instituciones del Sector Salud e Intersector, respecto al | ((N° Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas + N° Reuniones con Equipos Intersector realizadas) / (5 x N° de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100 | REM A-06<br>REM P-06      | 80%         | 15%                                      |

|   |   |   |                      |     |     |
|---|---|---|----------------------|-----|-----|
| cuidados del usuario  | estándar definido por el programa   |   |                      |     |     |
| 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 vinculación comunitaria con Organizaciones Comunitarias, respecto al estándar definido por el programa | (N° Reuniones con Organizaciones Comunitarias realizadas / (4 x N° de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100 | REM A-06<br>REM P-06 | 80% | 15% |

**Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:**

| Objetivo  | Nombre Indicador   | Fórmula Indicador   | Medio verificación   | Meta | Peso relativo en el Índice Global |
|---|--|---|----------------------|------|-----------------------------------|
| Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial | % de Visitas realizadas respecto al estándar definido por el programa              | (N° Visitas Realizadas / (7 x N° de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100               | REM A-26<br>REM P-06 | 80%  | 24%                               |
| Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial | % de Acciones Telefónicas realizadas respecto al estándar definido por el programa | (N° Acciones Telefónicas Realizadas / (30 x N° de NNA, y jóvenes bajo control)) x 100 | REM A-26<br>REM P-06 | 80%  | 6%                                |

\*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo un 100%

El Servicio gestionara actividades de capacitación con cargo a los recursos transferidos por subtítulo 22 para tal propósito. La Municipalidad se compromete a brindar las facilidades necesarias para la participación de funcionarios.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

**QUINTA: De los Recursos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$44.397.260 (cuarenta y cuatro millones trescientos noventa y siete mil doscientos sesenta pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el Programa Acompañamiento Psicosocial en Atención Primaria de Salud año 2022, distribuyéndolo de la siguiente forma:

| COMUNA   | ESTABLECIMIENTO | PROGRAMA  | SUBTITULO | MONTO PRESUPUESTARIO | TOTAL        |
|----------|-----------------|---|-----------|----------------------|--------------|
| Recoleta | Petrinovic      | Programa de Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud | 24        | \$12.598.574         | \$44.397.260 |
|          | Quinta Bella    |   |           | \$11.893.040         |              |
|          | Recoleta        |   |           | \$13.304.108         |              |
|          | Valdivieso      |   |           | \$6.601.538          |              |

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

| <b>TRANSFERENCIAS DE RECURSOS</b>                             | <b>MONTO CUOTAS A TRANSFERIR</b>  |
|---|---|
| <b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b> |   |
| Cuota 1 (70%)   | <b>\$31.078.082.-</b>   |
| Cuota 2 (30%)   | <b>\$13.319.178.-</b>   |
| <b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>                   | Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.                                   |
| <b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>                   | La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación. |

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

Los excedentes podrán ser utilizados en aumento de horas de RRHH señalados en la tabla anterior o bien en servicios o adquisición de implementos, materiales o bienes, afines al desarrollo del Programa, previa autorización del Servicio de Salud correspondiente, de acuerdo a la normativa vigente. **El recurso humano a contrata deberá ser de preferencia Trabajador Social y Gestor Comunitario, en caso de no cumplir con esta indicación, el municipio deberá justificarlo en la evaluación de abril.**

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja establecido que los recursos humanos, horas de móvil y de minutos de telefonía son los mínimos requeridos. En la eventualidad de quedar excedentes, estos se podrán usar en estos mismos ítems o bien destinar a la contratación de servicios o adquisición de implementos, materiales o bienes, afines al desarrollo del Programa, previa autorización del Servicio de Salud, de acuerdo a la normativa vigente.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

## **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Fundación se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

## **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2022, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, sin perjuicio, de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

## **OCTAVA: De La Personería y Representación De Las Partes**

La personería de D. Guillermo Enrique Hartwig Jacob en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Supremo de Salud N° 41, de 13 de septiembre de 2019, tomado de razón con fecha 13 de noviembre de 2019.

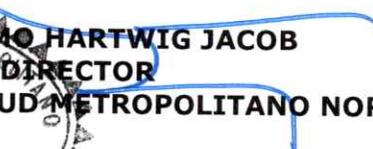
La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

## **NOVENA: De Las Copias**

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

  
  
**DANIEL JADUE JADUE**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

  
  
**GUILLELMO HARTWIG JACOB**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**



**DETALLE ASIGNACION DE GASTOS 2022 PROGRAMA  
ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL**

| <b>GASTO</b>          | <b>ASIGNACION</b> | <b>MONTO ESTIMADO</b> |
|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <b>RRHH</b>           |                   |                       |
| PERSONAL DE PLANTA    | 21.01.001         |                       |
|                       | 21.01.004         |                       |
| CONTRATO A HONORARIOS | 21.02.001         | \$ 19.200.000         |
|                       | 21.02.004         |                       |
| CONTRATO PLAZO FIJO   | 21.03.001         | \$ 20.000.000         |
|                       |                   |                       |
| <b>TOTAL RRHH</b>     |                   | <b>\$ 39.200.000</b>  |

| <b>INSUMOS</b>                     | <b>ASIGNACION</b> | <b>MONTO ESTIMADO</b> |
|------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO      | 22.01.001         |                       |
| COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES          | 22.03.001         | \$ 1.000.000          |
| MATERIALES DE USO O CONSUMO        | 22.04.001         |                       |
|                                    | 22.04.002         |                       |
|                                    | 22.04.004         | \$ 4.197.260          |
|                                    | 22.04.005         |                       |
|                                    | 22.04.009         |                       |
|                                    | 22.04.010         |                       |
|                                    | 22.04.012         |                       |
|                                    | 22.04.013         |                       |
|                                    | 22.04.999         |                       |
| SERVICIOS BASICOS                  | 22.05.001         |                       |
|                                    | 22.05.002         |                       |
|                                    | 22.05.003         |                       |
|                                    | 22.05.006         |                       |
|                                    | 22.05.007         |                       |
|                                    | 22.05.999         |                       |
| MANTENIMIENTO Y REPARACIONES       | 22.06.006         |                       |
|                                    | 22.06.999         |                       |
| OTROS                              | 22.07.999         |                       |
| ARRIENDOS                          | 22.09.003         |                       |
|                                    | 22.09.006         |                       |
|                                    | 22.09.999         |                       |
| SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES | 22.11.002         |                       |
|                                    | 22.11.003         |                       |
| <b>TOTAL INSUMOS</b>               |                   | <b>\$ 5.197.260</b>   |

| <b>ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>       | <b>ASIGNACION</b> | <b>MONTO ESTIMADO</b> |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------|
| ADQUISICION ACTIVOS NO FINANCIEROS  | 29.04.001         |                       |
|                                     | 29.05.001         |                       |
|                                     | 29.06.001         |                       |
| <b>TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS</b> |                   |                       |

|                       |  |                      |
|-----------------------|--|----------------------|
| <b>TOTAL PROGRAMA</b> |  | <b>\$ 44.397.260</b> |
|-----------------------|--|----------------------|