



PUNTA ARENAS, 26 MAR 2021

NUM. 808 / (SECCION "B").- VISTOS:

1. **Antecedente N°696/2021**, recaído en Resolución Exenta N°2008 de 11 de marzo de 2021, que aprueba el Convenio de 11 de marzo de 2021, celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, para el Programa Acompañamiento Psicosocial, para el APS año 2021;
2. Convenio, de fecha 11 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, para el Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud año 2021;
3. Resolución Alcaldía, mediante correo electrónico, de 23 de marzo de 2021;
4. Correo electrónico, de 23 de marzo de 2021, de la Secretaría Municipal;
5. Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
6. Decreto Alcaldía (Sección "D") N°443 de 10 de marzo de 2021;
7. Decreto Alcaldía (Sección "D") N°1451 de 27 de diciembre de 2021;

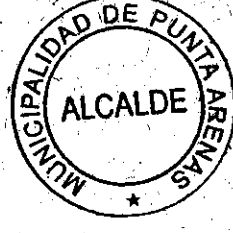
DECRETO:

1. **APRUEBASE** el **CONVENIO PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2021**, de fecha 11 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Municipalidad de Punta Arenas.
2. **DÉJASE ESTABLECIDO** que, los recursos destinados para el citado convenio, ascienden a un monto de \$42.657.000.- (cuarenta y dos millones seiscientos cincuenta y siete mil pesos) y serán imputados al Subtítulo 24 - (Reforzamiento Municipal - PRAPS) del correspondiente programa, año 2021.

ANÓTESE, COMUNIQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.



Magna
ORIETA MAGNA VELOSO
SECRETARIA MUNICIPAL

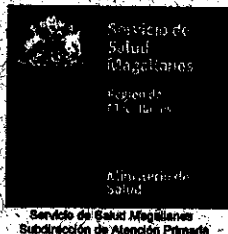


Elena Blackwood Chamorro
ELENA BLACKWOOD CHAMORRO
ALCALDESA (S)

J
EBCH/RVC/OMV/mha.-
DISTRIBUCION:

- Servicio Salud Magallanes
- Corporación Municipal
- Dirección de Finanzas
- Dirección de Control
- Dirección Jurídica
- O.I.R.S
- Antecedentes
- Archivo.-





CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES Y LA MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2021.

11 MAR. 2021

En Punta Arenas, a, entre el **Servicio de Salud Magallanes**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en Lautaro Navarro N°829, Comuna y Ciudad de Punta Arenas, representado por su Director, D. Nelson Reyes Silva, del mismo domicilio, en adelante el Servicio, y la **Municipalidad de Punta Arenas**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Plaza Muñoz Gamero N° 745, comuna de Punta Arenas, representada por su Alcalde Sr. Claudio Radonich Jiménez, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se acuerda celebrar el presente convenio, el que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes:

Conforme al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, el Ministerio de Salud podrá entregar aportes adicionales cuando las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad. Dichos costos serán financiados por intermedio de los respectivos Servicios de Salud.

Asimismo, el señalado texto legal dispone que los Directores de Servicios de Salud, en uso de las atribuciones conferidas en las disposiciones del Reglamento Orgánico de los Servicios, podrán estimular, promover y celebrar convenios con las respectivas municipalidades, para traspasar personal en comisiones de servicio u otros recursos, apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistemas locales de salud, basados en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local.

Adicionalmente, a lo contemplado en las normas antes citadas, desde mediados de la década pasada la reforma al Sistema de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, ha incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, centrado en las personas, con integralidad de las prestaciones y continuidad de la atención, razón por la cual se han impulsado nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

El objetivo de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud, es fortalecer el logro de las metas asociadas al mejoramiento de la gestión, por medio del desarrollo de estrategias y actividades para alcanzar resultados asociados a acceso, capacidad resolutiva y cobertura asistencial, elaborando componentes de acuerdo a problemas de salud pertinentes, asociados a indicadores de seguimiento y evaluación.

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, el cual fue sancionado mediante la Resolución Exenta N° 994 de fecha 19 de Diciembre de 2019.

SEGUNDA: Objetivos del convenio.

Objetivo General:

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.

Objetivos Específicos:

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.

- 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.
- Realizar acciones de acompañamiento y seguimiento a niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial.

TERCERA: Financiamiento.

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa individualizado en las cláusulas precedentes, el Servicio, se obliga a transferir a la Municipalidad los recursos destinados a financiar el programa de acuerdo a los siguientes componentes y estrategias:

Componente Nº 1: Acciones de vinculación con la atención de salud mental, de salud y la red comunitaria:

- 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 Nº 3).
- 3) Evaluación de la situación 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 Nº 2: Acciones de articulación:

- 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 a programa.

Componente Nº 3: Acciones de acompañamiento

- 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.

Para alcanzar los objetivos del Programa, se financiará la Contratación de Profesionales de atención directa, según lo indicado a continuación:

3 profesionales Trabajador Social 44 hrs para desempeñarse en el CESFAM Dr. Mateo Bencur, CESFAM Dr. Juan Damiánovic y CESFAM 18 de Septiembre.

3 Gestores Comunitarios 22 o 33 hrs para desempeñarse en el CESFAM Dr. Mateo Bencur, CESFAM Dr. Juan Damiánovic y CESFAM 18 de Septiembre.

Igualmente, el servicio determinará la pertinencia de la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. Lo anterior, en el contexto de las metas y el cumplimiento del Programa.

CUARTA: Monto total a transferir.

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio la suma de **\$ 42.657.000.-** (cuarenta y dos millones seiscientos cincuenta y siete mil pesos).

El Municipio se obliga a mantener los recursos transferidos por el Servicio en una cuenta contable para la gestión del Programa señalado en la cláusula primera de este instrumento, cuyos movimientos podrán ser auditados permanentemente por parte de éste último.

El Municipio, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato, en un plazo no mayor a 5 días hábiles a la Corporación.

El Municipio deberá presentar un Plan de Gastos Anual al referente técnico del Servicio, en un plazo no superior a 30 días hábiles, contados desde el momento de recepción de la resolución que aprueba el presente convenio, y la ejecución de dicho plan será monitoreada en forma regular por la Subdirección de Atención Primaria del Servicio. En el evento que el municipio no presente el plan de gastos anual dentro del plazo establecido en esta cláusula, no dé cumplimiento al mismo o dé cumplimiento tardío, deberá informar las razones de ellos al referente técnico del Servicio de Salud Magallanes, quien evaluará la pertinencia de la justificación para efecto de determinar la procedencia de las futuras transferencias.

El Municipio, además, deberá informar mediante oficio el nombre del Encargado de este Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, el que deberá mantener un registro actualizado de la documentación referida al mismo, incorporando a este una copia de la resolución aprobatoria del programa ministerial, una copia del convenio firmado y de la resolución aprobatoria respectiva, copia de él o los addendum que se acuerden entre las partes y sus actos administrativos aprobatorios, copia de la resolución que aprueba la eventual prórroga del convenio, y especialmente, el Plan de Gastos Anual, con el objeto de operacionalizar de manera adecuada los recursos destinados a esta estrategia. Además, será responsable de informar al referente técnico del Servicio la justificación de la prórroga de los convenios en los programas que corresponda antes del 15 de Diciembre del año en curso.

QUINTA: Oportunidad de las Transferencias.

Los recursos serán transferidos al Establecimiento en dos cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirán a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- La segunda podrá corresponder a un máximo de 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

Debe mencionarse que no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, de conformidad a lo dispuesto en el Dictamen N° 51.426 de 2016 de la Contraloría General de la República.

SEXTA: Evaluación al Programa.

El Servicio a través del Referente Técnico, evaluará en forma periódica, mediante Registros Estadísticos Mensuales (REM A06, REM A26 y REM P06) según calendario definido por el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información en Salud) del MINSAL y/o informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud (Anexo N° 1 de Indicadores), de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

El Servicio requerirá en forma complementaria, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar monitoreo y/o visitas técnicas de control del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

Se hace presente que de conformidad a lo dispuesto en el programa, éste podrá estar sujeto a reliquidación según cumplimiento en cada corte, según la siguiente tabla:

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%

Por otra parte, en el evento de producirse modificaciones al marco presupuestario inicial por parte del Ministerio de Salud, este se ajustará a través de la suscripción del correspondiente addendum de convenio, el que deberá ser aprobado mediante las reglas contenidas en las Resoluciones 7 y 8, ambas de 2019, de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores.

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de Diciembre del año 2021, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas, salvo que se configuren las condiciones que habilitan la prórroga del convenio.

SEPTIMA: Obligaciones del Servicio.

El Servicio de Salud designará un Referente Técnico del Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud, el que pertenecerá a la Subdirección de Atención Primaria de Salud.

Además, el Servicio velará por la correcta ejecución del Programa, como también que los recursos transferidos en virtud del presente convenio, sean ejecutados conforme a las directrices del programa, efectuando una constante supervisión, control y evaluación, con la facultad de impartir pautas técnicas a fin de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: Obligaciones del Municipio.

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las directrices emanadas por los referentes técnicos de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa informando oportunamente de cualquier modificación que pudiese sufrir el plan anual de gastos 2021.

NOVENA: Rendición de Cuentas.

La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30, del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas", así como por el Instructivo sobre Procedimiento de Rendición de Cuentas del Servicio de Salud Magallanes, en todo lo que no contradiga a la Resolución N° 30.

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en el caso de que la Municipalidad ejecute las actividades objeto del presente convenio a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso el Municipio deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos, así como de las actividades realizadas.

El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización, de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia, sin perjuicio de la obligación de supervisión que radica en cada Referente Técnico de la Subdirección de Atención Primaria.

DECIMA: Restitución de fondos no utilizados y prórroga del convenio.

En principio, finalizado el período de vigencia contemplado para la ejecución de las actividades, la Municipalidad se obliga a restituir al Servicio el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento, sin perjuicio de lo que señalará la Ley de Presupuesto de la siguiente anualidad. Dicha restitución deberá efectuarse dentro de los 60 días hábiles posteriores a la expiración de la fecha de ejecución de las actividades.

Con todo, las partes podrán prorrogar el presente convenio cuando existan actividades que deban continuar ejecutándose en la anualidad siguiente y además exista un remanente de recursos no ejecutados, todo ello con el objeto de dar continuidad al programa, siempre que se cumplan todos los requisitos legales y presupuestarios correspondientes. Además, como requisitos copulativos, debe existir tanto el requerimiento fundado de la Municipalidad, cuyo plazo de recepción en Oficina de Partes del Servicio no podrá exceder del 15 de Diciembre del año 2021, y la validación técnica de los referentes de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud. Se deja establecido que la rendición de los gastos no podrá efectuarse con posterioridad a los 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la prórroga debidamente formalizada y aprobada por resolución fundada.

Por otra parte, en la hipótesis que, habiéndose ejecutado las actividades del convenio, es decir, habiéndose otorgado la totalidad de las prestaciones, quedase un remanente de recursos que pudieren ejecutarse en el cumplimiento de un componente, estrategia o actividad distinta de la especificada en el convenio, pero contemplada en la resolución exenta aprobatoria del programa ministerial, la "Municipalidad" podrá ejecutar dichas actividades, siempre y cuando exista un requerimiento fundado que explique el origen del remanente de los recursos, además de una autorización previa del referente técnico de la Subdirección de Atención Primaria, y el correspondiente procedimiento de modificación establecido en el párrafo tercero de la cláusula sexta del presente instrumento.

DÉCIMA PRIMERA: Limitación de responsabilidad financiera.

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

DÉCIMA SEGUNDA: Vigencia para la ejecución de actividades y para rendir cuentas.

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y hasta al **31 de diciembre del año 2021**, en lo referido a la ejecución de actividades.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a realizarse desde el **01 de enero de 2021**, en atención a lo dispuesto en el artículo 3° y 28° de la Ley N° 18.575, y 52° de la Ley N° 19.880, no obstante, sólo procederá la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio y en caso que los recursos estén materialmente disponibles en el Servicio para ser transferidos.

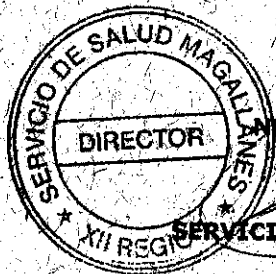
Por otra parte, para efectos de la restitución de fondos no utilizados, el presente convenio se entenderá vigente hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, de conformidad a lo exigido por la jurisprudencia administrativa.

DÉCIMA TERCERA: Ejemplares y Personería.

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Establecimiento, uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los restantes en poder del Servicio de Salud Magallanes.

La personería de Don Nelson Reyes Silva para representar al Servicio consta en el Decreto Supremo N° 14 del 08 de marzo 2019 del Ministerio de Salud.

En tanto la personería del SR. Claudio Radonich Jiménez, para representar a la comuna de Punta Arenas, consta en la Sentencia de Proclamación de fecha 01 de diciembre del año 2016 dictada por el Tribunal Electoral de la Región de Magallanes y la Antártica Chilena.



NELSON REYES SILVA
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



CLAUDIO RADONICH JIMÉNEZ
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS



ANEXO N° 1:

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

N°	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
1	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	$(N^{\circ} \text{ de NNA, y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial con Plan de Acompañamiento} / N^{\circ} \text{ de NNA, y jóvenes comprometidos a Ingresar}) \times 100$	REM P-06	80,00%	40%

2. Cumplimiento del Componente de Articulación:

N°	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	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 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 REM P-06	80,00%	15%
3	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 REM P-06	80,00%	15%

Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

N°	Objetivo	Nombre Indicador	Fórmula Indicador	Medio verificación	Meta	Peso relativo en el Índice Global
4	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 REM P-06	80,00%	24%
5	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 REM P-06	80,00%	6%

*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo un 100%.