



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N°1215
QUE AUTORIZA NUEVAS CONDICIONES
"CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL
EN ATENCIÓN PRIMARIA, COMUNA DE
ARICA, AÑO 2024".-

DECRETO N° **5369**

ARICA, 28 de mayo de 2024.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; el Decreto Alcaldicio N° 12.769 del 22 de diciembre de 2023 que delega atribuciones contempladas en el Art. N° 63 de Ley 18.695 al Administrador Municipal, la Resolución N° 07 del 26.03.2019, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) La Resolución Exenta N° 914 de fecha 09 de abril de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las nuevas condiciones del **"Convenio Programa de Salud Mental en Atención Primaria, Comuna de Arica, Año 2024"**; suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.
- b) La Resolución Exenta N° 1215 de fecha 16 de mayo de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las nuevas condiciones del **"Convenio Programa de Salud Mental en Atención Primaria, Comuna de Arica, Año 2024"**; suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

DECRETO:

- 1. La Resolución Exenta N° 1215 de fecha 16 de mayo de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las nuevas condiciones del **"Convenio Programa de Salud Mental en Atención Primaria, Comuna de Arica, Año 2024"**;

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



**SR. CHRISTIAN DÍAZ RAMÍREZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**



**SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL**

CDR/CCG/CVC/NSJA/JMA/MCQ/bpc.



ASESORÍA JURÍDICA
N° 0481 (15-05-2024)
PPM/PCP

MODIFICA RESOLUCIÓN EXENTA N°914, DE 09 DE ABRIL DE 2024, APRUEBA NUEVAS CONDICIONES FINANCIERAS CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL, COMUNA DE ARICA, AÑO 2024.

RESOLUCIÓN N°
Exenta

1215

ARICA,

16 MAY 2024

COPIA

VISTOS:

Lo dispuesto en la Ley de Presupuesto N°21.640, de 2023, para el Sector Público vigente para el año 2024; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades de Director Subrogante contenidas en el Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019, de fecha 22 de mayo de 2019, en la cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022; las Resoluciones N°7, de 2019, y N°14, de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante Memorándum N°203, de 09 de mayo de 2024, de la Dirección del Servicio, se solicitó dictar Resolución que modifica la Resolución Exenta N°914, de 09 de abril de 2024, de esta entidad, que aprobó las nuevas condiciones financieras del Convenio Programa de Salud Mental, comuna de Arica, año 2024;
- 2.- Que, según consta en el acto revisado, el Programa Salud Mental en APS fue aprobado mediante Resolución Exenta N°944, de 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, mientras que por Resolución Exenta N°128, de 13 de febrero de 2024, MINSAL, se distribuyeron recursos del referido Programa de Salud Mental, y modificada posteriormente a través de la Resolución Exenta N°215, de 18 de marzo, de la misma cartera de Estado;
- 3.- Que, en el aludido Memorándum N°203, se expresa textualmente que: «Sin embargo, en el resumen de la última resolución indica que el monto a transferir es \$143.728.958, por lo que existe una diferencia de -\$2 en la sumatoria de la resolución»;
- 4.- Que, el artículo 61 de la Ley N°19.880, establece la facultad inherente que tienen los órganos de la administración del Estado de revocar sus propios actos, bajo el supuesto de que se cumpla con ciertas condiciones. Asimismo, en su artículo 62, se deja establecida la facultad que tienen estos mismos organismos de aclarar puntos dudosos u oscuros y rectificar los errores de referencia, de cálculos numéricos y, en general, los puramente materiales o de hecho que aparecieren de manifiesto en el acto administrativo, pudiendo destacarse de ambas facultades, que estas pueden llevarse a efecto ya sea a petición de parte o de oficio por la propia administración;
- 5.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- MODIFÍQUESE la RESOLUCIÓN EXENTA N°914, DE 09 DE ABRIL DE 2024 que «APRUEBA NUEVAS CONDICIONES FINANCIERAS CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL, COMUNA DE ARICA, AÑO 2024», según se indica a continuación:

CLAUSULA QUINTA:

DONDE DICE:

1.1. Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar CESFAM:

Contratación de recurso humano: \$ **35.035.415.-** (treinta y cinco millones treinta y cinco mil cuatrocientos diez y cinco pesos m/n). Continuidad 2024, 6 CESFAM de la localidad de Arica, ANR, VBS, RSM, IVH, EPA, se incorpora el CESFAM RVZ)

1.2. Refuerzo Recurso Humano estrategia de 22 horas en Centros de Salud Familiar, en PSR de San Miguel de Azapa, Sobraya y Poconchile.

Contratación de recurso humano: \$ **12.346.281.-** (doce millones trescientos cuarenta y seis mil doscientos ochenta y un pesos m/n).

1.3. Estrategia Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria, SAR Iris Véliz Hume y SAPU Marcos Carvajal Moreno.

Contratación de Recurso Humano: \$ **25.430.076.-** (veinte y cinco millones cuatrocientos treinta mil setenta y seis pesos m/n).

DEBE DECIR:

1.1 Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centro de Salud Familiar CESFAM:

Contratación de recurso humano: \$ **44.330.676** (cuarenta y cuatro millones trescientos treinta mil seiscientos setenta y seis pesos m/n). Continuidad 2024, 6 CESFAM de la localidad de Arica, ANR, VBS, RSM, IVH, EPA, RVZ.

1.2 Refuerzo Recurso Humano estrategia de 22 horas en centros de Salud Familiar, en PSR de San Miguel de Azapa, Sobraya y Poconchile.

Contratación de recurso humano: \$ **12.346.281.-** (doce millones trescientos cuarenta y seis mil doscientos ochenta y un pesos m/n).

1.3 Estrategia Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria, SAR Iris Véliz Hume y SAPU Marcos Carvajal Moreno.

Contratación de recurso humano: \$ **16.134.815.-** (diez y seis millones ciento treinta y cuatro mil ochocientos quince pesos m/n).

CLAUSULA SEXTA:

La **MUNICIPALIDAD** se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias en sus actividades y metas:

DONDE DICE:

1.1 Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en centros de salud Familiar (PSR Sobraya, Poconchile y San Miguel de Azapa)

a) Evaluación Diagnóstica Integral: Implica un diagnóstico de todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado a lo menos por un médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, pueden conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental.

b) Tratamiento Integral: Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto al usuario, un Plan de Cuidado Integral (PCI). Éste deberá ser efectuado por el equipo tratante, es decir médico, psicólogo/a, asistente social u otro profesional durante la fase inicial de tratamiento, siendo permanente evaluado por parte del equipo y el usuario/a a lo largo del proceso de recuperación.

El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado. Al ingreso y egreso de la persona al programa se deberá aplicar pauta de evaluación de salud mental (PSC: 5 a 9 años; PSC-Y: 10 a 14 años; 15 años y más: GHQ-12), con esto se espera tener antecedentes para evaluar resultados de la atención integral.

c) Derivación o referencia asistida si el problema de salud mental de la persona tiene una complejidad que supera el nivel de resolución de la APS. En tal caso será referido al establecimiento asistencial de complejidad según la red de salud correspondiente, resguardando la remisión de los antecedentes relevantes y el PCI a fin de favorecer la continuidad de cuidados en red.

d) Alta clínica:

- Evaluación integral de egreso.

- Revisión del cumplimiento del Plan de cuidado integral (PCI).

- Aplicación de pauta evaluación salud mental (PSC/PSC-Y/GHQ-12 según edad correspondiente).

e) Seguimiento: En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución en el tiempo.

f) Consultoría de Salud Mental: El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor.

Evaluación

La realización de prestaciones para la atención integral de salud mental, incluyen los siguientes controles: controles de salud mental, controles de salud mental remotos, acciones telefónicas de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, consejería familiar a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental, consultas médicas de salud mental.

DEBE DECIR:

1.1 Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centro de Salud Familiar, CESFAM localidad de Arica

1.2 Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en centros de salud Familiar (PSR Sobraya, Poconchile y San Miguel de Azapa)

a) Evaluación Diagnóstica Integral: Implica un diagnóstico de todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado a lo menos por un médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, pueden conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental.

b) Tratamiento Integral: Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto al usuario, un Plan de Cuidado Integral (PCI). Éste deberá ser efectuado por el equipo tratante, es decir médico, psicólogo/a, asistente social u otro profesional durante la fase inicial de tratamiento, siendo permanente evaluado por parte del equipo y el usuario/a a lo largo del proceso de recuperación. El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado. Al ingreso y egreso de la persona al programa se

años y más: GHQ-12), con esto se espera tener antecedentes para evaluar resultados de la atención integral.

c) Derivación o referencia asistida si el problema de salud mental de la persona tiene una complejidad que supera el nivel de resolución de la APS. En tal caso será referido al establecimiento asistencial de complejidad según la red de salud correspondiente, resguardando la remisión de los antecedentes relevantes y el PCI a fin de favorecer la continuidad de cuidados en red.

d) Alta clínica:

- Evaluación integral de egreso.

- Revisión del cumplimiento del Plan de cuidado integral (PCI).

- Aplicación de pauta evaluación salud mental (PSC/PSC-Y/GHQ-12 según edad correspondiente).

e) Seguimiento: En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución en el tiempo.

f) Consultoría de Salud Mental: El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor.

Evaluación

La realización de prestaciones para la atención integral de salud mental, incluyen los siguientes controles: controles de salud mental, controles de salud mental remotos, acciones telefónicas de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, consejería familiar a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental, consultas médicas de salud mental.

DONDE DICE:

Estrategia Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar y PSR

Nº	Nombre indicador	Meta 2024
1.1 y 1.2	Aumento de la concentración de actividades. Unidad rural y Cesfam de la localidad de Arica.	Aumento del 20% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023.

DEBE DECIR:

Estrategia Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar y PSR

Nº	Nombre indicador	Meta 2024
1.1	Aumento de la concentración de actividades, CESFAM de la localidad de Arica.	Aumento del 10% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023.

Nº	Nombre indicador	Meta 2024
1.2	Aumento de la concentración de actividades, PSR de la localidad de Arica.	Aumento del 20% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023.

El equipo de salud debe realizar actividades preventivas en personas con factores de riesgo y/o en trastornos de salud mental a lo largo de todo el curso de vida (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores) acordes a la realidad local y determinantes sociales. Se deben efectuar talleres preventivos/educativos, y apoyo con grupos de autoayuda, acciones de detección precoz, primera respuesta e intervenciones individuales preventivas con pertinencia cultural y de género.

1.3 Estrategia Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria, SAPU Marco Antonio Carvajal Moreno y SAR EU. Iris Véliz Hume.

Este componente está orientado a brindar una primera respuesta en salud mental a las personas y/o acompañantes que ingresan al Servicio de Urgencia de Atención Primaria y que requieren apoyo psicosocial.

Esta intervención será realizada por parte de una Dupla Psicosocial, compuesta por Psicóloga/o y Trabajador/a Social.

Se espera que esta Dupla psicosocial aborde desde una mirada integral en salud, las múltiples necesidades de atención en salud mental.

Las intervenciones se realizarán en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y en Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR). En algunos casos justificados, se podrá implementar en Servicios de Urgencia Rural (SUR) o en otros dispositivos de urgencia de Atención Primaria, previa autorización de la División de Atención Primaria del MINSAL.

La dupla psicosocial debe contar con un espacio habilitado para realizar las atenciones, de acuerdo a necesidad de las mismas inmediatamente realizada la solicitud de este requerimiento, el espacio debe permitir la privacidad para la atención, en las mismas dependencias del SAPU/SAR, teniendo un contacto permanente con el equipo clínico de la urgencia, el personal administrativo, los usuarios y/o sus acompañantes, cuando corresponda en la sala de espera.

Si una persona requiere continuidad de la atención en salud mental, se debe realizar referencia asistida al Centro de Salud de APS que corresponda, para evaluación y confirmación diagnóstica, o en casos de mayor complejidad referir a los dispositivos de salud mental de especialidad del territorio.

La dupla debe acoplarse al funcionamiento del equipo multidisciplinario del SAPU/SAR lo que implica sumarse o generar instancias de coordinación/articulación con los mismos.

Funciones de la Dupla Psicosocial en los Servicios de Urgencia de APS:

- a. Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante.
- b. Intervenciones psicosociales con familiares y/o acompañantes.

atención que requiera la persona tras su egreso del SAPU/SAR, en particular con el CESFAM a cargo del usuario/a para el trabajo intersectorial según necesidad.

d. Pesquisa activa de necesidad de cuidado de salud mental en la sala de espera del SAPU/SAR, a fin de coordinar acciones para la continuidad del cuidado con el CESFAM a cargo de usuario/a.

e. Fortalecer las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR para la protección de la salud mental en detección oportuna y derivación efectiva.

f. Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.

Los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y sus anexos, los cuales son elaborados por la División de Atención Primaria, y entregan mayores especificaciones para su implementación.

1.3 Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)

Nº	Nombre indicador	Meta 2024
1.3	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Línea Base del año anterior.

CLAUSULA OCTAVA

DONDE DICE:

Los recursos asociados a este reforzamiento del Programa de Salud Mental, en la Atención Primaria de Salud, deberán ser utilizados de acuerdo a la siguiente distribución:

1.1 Estrategia Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en centros de salud Familiar:

Línea de acción	RRHH
1.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar	132 horas semanales. (6 profesionales psicólogo/a, trabajador social o terapeuta ocupacional 22 horas. CESFAM Amador Neghme, Víctor Bertín, Remigio Sapunar, Eugenio Petruccelli, Rosa Vascope e Iris Véliz) por 9 meses, de abril a diciembre.

Total Fondos	RRHH
1.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar	\$ 35.035.415
Total	\$ 35.035.415

DEBE DECIR:

1.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en	110 horas semanales. (5 profesionales psicólogo/a, trabajador social o terapeuta ocupacional 22 horas. CESFAM
--	---

Centros de Salud Familiar	Amador Neghme, Víctor Bertín, Remigio Sapunar, Eugenio Petruccelli e Iris Véliz) por 3 meses, de enero a marzo. Subtotal \$9.295.260 132 horas semanales. (6 profesionales psicólogo/a, trabajador social o terapeuta ocupacional 22 horas. CESFAM Amador Neghme, Víctor Bertín, Remigio Sapunar, Eugenio Petruccelli, Rosa Vascope (se incorpora), e Iris Véliz por 9 meses, de abril a diciembre Subtotal \$35.035.416
----------------------------------	---

Total Fondos	RRHH
1.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar	\$ 44.330.676
Total	44.330.676

1.2 Estrategia, Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en centros de salud Familiar (PSR):

2.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar en PSR Poconchile, Sobraya y San Miguel de Azapa.	44 horas semanales. (1 profesional psicólogo/a, trabajador social o terapeuta ocupacional 44 horas. Para trabajo en la Unida Rural. Por 9 meses, de abril a diciembre
--	---

Total Fondos	RRHH
2.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar	\$12.346.281
Total	12.346.281.-

DONDE DICE:

1.3 Estrategia Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria, SAR Miguel Carvajal y SAPU Dr. Amador Neghme R.

Refuerzo Recurso Humano de 15 horas en SAPU/SAR	30 horas semanales. (1 profesional psicólogo/a, y trabajador social de 15 horas cada una, jornada vespertina). En SAPU marco Carvajal Moreno y 30 horas semanales. (1 profesional psicólogo/a, y trabajador social de 15 horas cada una, jornada vespertina). SAR Iris Véliz Hume. Por 9 meses, de abril a diciembre
---	---

3.- Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria	\$25.430.076
Total	\$25.430.076

Sueldos valor año 2024.

Profesional categoría B	Monto
44 horas semanales	\$1.371.809
15 horas semanales	\$442.366
22 horas semanales	\$ 648.804

1.- Monto asignado por CESFAM, RRHH 22 Horas:

N°	Nombre (CESFAM)	Establecimiento	Comuna	Presupuesto Asignado \$
1	Cesfam EU. Iris Véliz Hume.		Arica	5.839.236
2	Cesfam Dr. Remigio Sapunar		Arica	5.839.236
3	Cesfam Dr. Víctor Bertín Soto		Arica	5.839.236
4	Cesfam Dr. Amador Neghme Rodríguez		Arica	5.839.236
5	Cesfam Eugenio Petrucelli Astudillo		Arica	5.839.236
6	Cesfam Rosa Vascope Z.		Arica	5.839.235
Subtotal	urbano			35.035.415
7	PSR Poconchile, Sobraya y San Miguel de Azapa			PSR Azapa \$9.533.301.- PSR Poconchile \$1.406.490 PSR Sobraya \$1.406.490
Subtotal	rural			12.346.281

DEBE DECIR:

1.3 Estrategia Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria, SAR Miguel Carvajal y SAPU Dr. Amador Neghme R.

Refuerzo Humano de 15 horas en SAPU/SAR	Recurso	30 horas semanales. (1 profesional psicólogo/a, y trabajador social de 15 horas cada una, jornada vespertina). En SAPU Marco Carvajal Moreno y 30 horas semanales. (1 profesional psicólogo/a, y trabajador social de 15 horas cada una, jornada vespertina). En SAR Iris Véliz Hume. Por 9 meses, de abril a diciembre
---	---------	---

Total Fondos	RRHH
--------------	------

3.- Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria	\$16.134.815
Total	\$16.134.815

1.- Monto asignado por CESFAM, RRHH 22 Horas:

N°	Nombre Establecimiento (CESFAM)	Comuna	Presupuesto Asignado \$
1	Cesfam EU. Iris Véliz Hume.	Arica	7.388.446
2	Cesfam Dr. Remigio Sapunar	Arica	7.388.446
3	Cesfam Dr. Víctor Bertín Soto	Arica	7.388.446
4	Cesfam Dr. Amador Neghme Rodríguez	Arica	7.388.446
5	Cesfam Eugenio Petrucelli Astudillo	Arica	7.388.446
6	Cesfam Rosa Vascope Z.	Arica	7.388.446
Subtotal	urbano		44.330.676
7	PSR Poconchile, Sobraya y San Miguel de Azapa		PSR Azapa \$9.533.301.- PSR Poconchile \$1.406.490 PSR Sobraya \$1.406.490
Subtotal rural			12.346.281

CLÁUSULA NOVENA

DONDE DICE:

Indicadores del Programa, de acuerdo a las estrategias a implementar:

1.1 Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en centros de salud Familiar:

N°	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Aumento de la concentración de actividades	N° de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se	N° de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud	REM	Aumento del 20% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere

			+Trastornos mentales) año 2023			convenio.
--	--	--	--------------------------------	--	--	-----------

DEBE DECIR:

1.2 Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en centros de salud Familiar:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Aumento de la concentración de actividades	Nº de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**).	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental +Trastornos mentales) año 2023	REM	Aumento del 10% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

1.2 Refuerzo Recurso Humano de 22 horas Unidades rurales:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Aumento de la concentración de actividades	Nº de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental +Trastornos mentales) año 2023	REM	Aumento del 20% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

1.3 Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento o máximo 100%)	Ponderador (*)
1.3	Número de Atenciones	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Planilla Paralela	Línea Base	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100% cuando considere 2, será de un 50% cada uno, cuando considere 3, aplicará los porcentajes de un 33,3% cada uno y si considera 4 cada ponderador será de un 25%.

2.- DÉJESE ESTABLECIDO que el texto restante del acto en cuestión se mantendrá vigente y sin variación;

3.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representado por su Alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

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

Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica
Subdirección de Gestión Asistencial
Subdepartamento Dirección de Atención Primaria
Encargada de Programa
Subdepartamento de Recursos Financieros
Departamento de Auditoría
Departamento de Asesoría Jurídica
Oficina de Partes



ANDREA GUAJARDO VILLARROEL
MINISTRO DE FE