

DECRETO Nº 5 8 4 1

TEMUCO,

3 1 HAYO 2017

VISTOS:

 1.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que se señala.

Z.- La Ley Nº 19.886, Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros de Servicios.

3.- La Ley Nº 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios

Municipales.

4.- La Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud

Municipal.

5.- El Decreto Alcaldicio Nº 4.097, del 19 de diciembre de 2016,

que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2017.

6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695, "Orgánica

Constitucional de Municipalidades"

DECRETO:

 Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de fecha 27 de marzo de 2017, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a

Continuación se señala:

Nombre

Profesional

Rut

Continuación se señala:

KARINA JOCELYN SPULER FERNANDEZ

Funciones Específicas: El presente Programa es de Acompañamiento a Niños , Niñas, Adolescentes y Jóvenes de familias con Alto Riesgo Psicosocial en la Atención primaria, la profesional lo realizará en el cesfam Santa Rosa, lo que contempla:

- Detección e identificación de las familias con integrantes con alto riesgo psicosocial.
- Evaluación de las familias detectadas con integrantes con alto nesgo psicosocial.
- Realización de Ingreso de pacientes al programa que cumplen con criterios de inclusión.
- Definición de modalidad de acompañamiento según riesgo del pagente (intensivo o mediano).
- Evaluación del estado de salud mental y del funcionamiento familiar de aquellos que cumplen con los criterios de egreso.
- Elaboración de Mapa de red local con las instituciones y organizaciones vinculadas a la atención de pacientes en alto riesgo psicosocial.
- Realización de reuniones efectivas con los dispositivos de la red de salud relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas al programa.
- Realización de reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e intersector con el propósito de dar continuidad de la atención a las personas y familias en su timerano terapéutico.
- Realización de reuniones con organizaciones comunitarias relacionadas con las personas y familias ingresadas al programa
- Elaboración de un plan de acompafíamiento conjunto con el equipo del sector.
- Realización de Visita Domiciliaria, en el ámbito educacional o laboral según se requiera.
- Realización de Contactos Telefónicos penódicos con el paciente y su familia que faciliten el cumplimiento del plan terapéutico.
- Participación en consultorías en casos que se requiera.
- Evaluación participativa con los usuanos y familias ingresadas al programa.
- Elaboración de informes mensuales según Planilla excel establecida para estos fines.

Inicio 01.04.2017 Término 31.08.2017

1954 23.05.2017



Monto Mensual	5 cuotas de \$ 390.240	
Monto Total	5 1.951.200	Imputación 21.03.999.999.001 "2"
Centro de Costo	32.29.00	PROGRAMA: ACOMPAÑAMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLECENTES Y JOVENES DE FAMILIAS CON ALTO RIES GO PSICOS OCIAL

2.- El monto total a refrendar es de \$1.951.200.- (un millón novecientos cincuenta y un mil doscientos pesos) con cargo al frem 21.03.999.999.001 "Subprograma 2", del presupuesto del Área Salud para el año 2017.

ANOTESE, COMUNIQUESE, REFRÉNDESE Y ARCHIVESE.

TEMPO PARAMEDA MAYARRO PENDE CRETARIO MUNICIPAL

OLI MUNICIPAL

OL

- Of. de Partes Municipal

- Departamento de Salud

- Interesado

MIGUEL AND BEEKER ALVEAR

