

DECRETO N° **201**

TEMUCO, **14 FEB. 2018**  
VISTOS:

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

2.- La Ley N° 19.886, Ley de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros de Servicios.

3.- La Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

4.- La Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

5.- El Decreto Alcaldicio N° 3.985, del 22 de diciembre de 2017, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2018.

6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades"

**DECRETO:**

1.- Apruébase el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios, de fecha 29 de diciembre de 2017, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y la persona que a continuación se señala:

Nombre Profesional	KARINA JOCELYN SPULER FERNANDEZ		
Rut			
<p><b>Funciones Específicas:</b> 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detección e identificación de las familias con integrantes con alto riesgo psicosocial.</li> <li>• Evaluación de las familias detectadas con integrantes con alto riesgo psicosocial.</li> <li>• Realización de Ingreso de pacientes al programa que cumplen con criterios de inclusión.</li> <li>• Definición de modalidad de acompañamiento según riesgo del paciente (intensivo o mediano).</li> <li>• Evaluación del estado de salud mental y del funcionamiento familiar de aquellos que cumplen con los criterios de egreso.</li> <li>• Elaboración de Mapa de red local con las instituciones y organizaciones vinculadas a la atención de pacientes en alto riesgo psicosocial.</li> <li>• Realización de reuniones efectivas con los dispositivos de la red de salud relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas al programa.</li> <li>• 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 itinerario terapéutico.</li> <li>• Realización de reuniones con organizaciones comunitarias relacionadas con las personas y familias ingresadas al programa</li> <li>• Elaboración de un plan de acompañamiento conjunto con el equipo del sector.</li> <li>• Realización de Visita Domiciliaria, en el ámbito educacional o laboral según se requiera.</li> <li>• Realización de Contactos Telefónicos periódicos con el paciente y su familia que faciliten el cumplimiento del plan terapéutico.</li> <li>• Participación en consultorías en casos que se requiera.</li> <li>• Evaluación participativa con los usuarios y familias ingresadas al programa.</li> <li>• Elaboración de informes mensuales según Planilla excel establecida para estos fines.</li> </ul>			
Inicio	01.01.2018	Término	30.04.2018

458 | 30.01.18

Monto Mensual	4 cuotas de \$ 390.240.- Incluye locomoción.		
Monto Total	\$ 1.560.960.-	Imputación	Z1.03.999.999.001 "Z"
Centro de Costo	32.29.00	PROGRAMA: ACOMPAÑAMIENTO A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES DE FAMILIAS CON ALTO RIESGO PSICOSOCIAL	

2.- El monto total a refrendar es de \$1.560.960.- (un millón quinientos sesenta mil novecientos sesenta pesos) con cargo al ítem Z1.03.999.999.001 "Subprograma Z", del presupuesto del Área Salud para el año 2018.

ANÓTESE, COMUNIQUESE, REFRENDESE Y ARCHÍVESE.



MAURICIO REYES JIMENEZ  
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



MSR/ GJM / MRS/ arE

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud
- Interesado



MIGUEL ANGEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE

