



Dirección
Asesoría Jurídica

Interno: N° 972

REF: N.1160



SYE/ECP/FAG/MRSM

APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE LAMPA.

RESOLUCIÓN EXENTA: 2134 *22.09.2023

SANTIAGO,

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.516 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2023; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/427/2023, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución N° 7, de 2019 y N°14, de 2023, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas; y,

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.

2. Que, por su parte, los programas de salud tienen por finalidad la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o país en forma integral y sostenible.

3. Que, asimismo, la Atención Primaria de Salud (APS) 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, familia y comunidad.

4. Que, en ese contexto se dictó la Resolución Exenta N° 944, de 14 de diciembre de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, que aprueba el "**Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**", el que tiene por propósito fortalecer las actividades de promoción, prevención, detección precoz y tratamiento temprano dirigidas a personas con problemas de salud mental, a través del curso de la vida, en una relación de continuidad de cuidados con los equipos comunitarios de salud mental de especialidad u otros dispositivos, para asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención.

5. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 69, de 03 de febrero de 2023 se distribuyen recursos al "**Programa Salud Mental en la Atención**

Primaria de Salud", para el año 2023, en donde se indica que a fin de garantizar la correcta ejecución del programa se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma total de \$291.392.077.- (doscientos noventa y un millones trescientos noventa y dos mil setenta y siete pesos), a distribuir en los subtítulos 21, 22, y 24 respectivamente del presupuesto del Servicio de Salud.

6. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.516, de 2022, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de ingresos y gastos del Sector Público para el año 2023;

7. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la **Municipalidad de Lampa** para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 156**, R_69 03-02-2023, de 9 de febrero de 2023, emitido por la jefa (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio.

8. Que, mediante Memorando N° 323, de fecha 31 de agosto de 2023, del Subdirector (S) de Gestión Asistencial, se solicitó a Asesoría Jurídica dictar el acto correspondiente para aprobar el convenio de transferencia de recursos **"Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud"**, que suscribió este Servicio de Salud con la Municipalidad de Lampa.

9. Que, el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, establece que: *"Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora **no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido**, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir **transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior**, salvo para el caso de las transferencias a privados."*

10. Que, en este contexto, de acuerdo a lo señalado por la Contraloría General de la República, en Dictamen N°24.933/2019, *"lo que determina que un receptor se encuentre impedido de acceder a nuevos fondos es que exista al menos una rendición de cuentas que se haya hecho exigible-sea en el contexto de esa misma transferencia, o de otra distinta- y que haya omitido su presentación, aspecto este último que comprende solamente su entrega, con independencia de su revisión"*.

11. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de Lampa ha efectuado la rendición, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 8 de junio de 2023, emitido por la Subdirección de Gestión Asistencial, en forma genérica para todas las comunas de este Servicio de Salud, y suscrito tanto por el Subdirector (S) de Gestión Asistencial, como por el Director de Atención Primaria, ambos de este establecimiento, y mediante el cual se informa, en lo pertinente, que: *"desde la Subdirección de Gestión Asistencial **nos encontramos en proceso de revisión de las rendiciones correspondiente al año 2022**, proceso que debiera quedar cerrado dentro de las próximas semanas.*

*No obstante, lo anterior, solicito a usted **gestionar las resoluciones exentas que aprueban los convenios de transferencia de recursos 2023 para las comunas de nuestro Servicio**, de manera de asegurar y resguardar los recursos que debemos solicitar al MINSAL con oportunidad"*.

12. Que, es pertinente consignar que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en su calidad de Organismo perteneciente a la Administración del Estado, debe procurar otorgar de manera oportuna, permanente y continua, por sí o a través de los establecimientos que forman parte de su red asistencial, las diversas prestaciones sanitarias a la población beneficiaria, pues constituye un imperativo establecido en el artículo 1, de la Carta Fundamental la servicialidad del Estado hacia la persona humana, siendo su *"finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que la Constitución establece (...)"*.

13. Que, por otra parte, conforme al artículo 1, del Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud: *"Los Servicios, en lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe."*

14. Que, de la interpretación armónica de las disposiciones antes citadas, se desprende nitidamente el deber constitucional y legal de este Servicio de Salud, de otorgar las prestaciones sanitarias que sean oportunas en favor de nuestros usuarios, de manera tal que, una de las formas en las que, precisamente, se concreta esa obligación, es a través de la transferencia de fondos a las Municipalidades, para que éstas, en cada comuna en la que ejercen sus potestades, puedan materializar las acciones sanitarias a que haya lugar.

15. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: "Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros". Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde el 01 de enero de 2023, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.

16. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera recursos a la Municipalidad de **Lampa**, a fin de que dicho organismo ejecute el **"Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud"**, aun cuando existan reintegros pendientes por realizar por parte del mencionado municipio;

RESOLUCIÓN:

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

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE LAMPA

En Santiago, a 28 de agosto de 2023, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcalde **D. Jonathan Opazo Carrasco**, cédula de identidad N° 17.231.295-0, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Lampa, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

En el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, se ha definido que la Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo en ese

sentido su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en sus personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional.

Al respecto cabe señalar que los trastornos mentales y por abuso de sustancias son prevalentes en todas las regiones del mundo y son importantes factores que contribuyen a la morbilidad y a la mortalidad prematura, de manera que su pesquisa y tratamiento oportuno constituyen un elemento de relevancia en el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades.

En ese orden de ideas surge la necesidad de contar con un programa que fortalezca las actividades de promoción, prevención, detección precoz y tratamiento temprano dirigidas a personas con problemas de salud mental, a través del curso de vida, en una relación de continuidad de cuidados con los equipos comunitarios de salud mental de especialidad u otros dispositivos, para asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención, dictándose al efecto la **Resolución Exenta N° 944**, de fecha 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que **"Aprueba Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud"**.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa se financiará con los recursos contemplados en **Resolución N° 69**, de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que **"Distribuye Recursos al Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, año 2023"**, cuyo propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para reforzar el programa de "Salud Mental en la Atención Primaria de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada 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° 944, de 14 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud, es contribuir a elevar el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario. Con todo, las partes dejan establecido que los objetivos específicos del programa serán los siguientes:

1. Desarrollar de forma permanente estrategias y acciones de promoción de la salud mental positiva y de factores protectores de la salud mental, tanto a nivel individual como colectivo.
2. Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales, planificadas por curso de vida, a través de intervenciones preventivas de primer apoyo psicológico, de apoyo a grupos de autoayuda y organizaciones comunitarias, tanto a nivel individual como colectivo.
3. Desarrollar acciones de atención y cuidados de salud mental por curso de vida; detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa dos componentes que desarrollan en paralelo durante la intervención:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental

Este componente no aplica para el presente convenio.

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

El equipo de salud debe realizar actividades preventivas en personas con factores de riesgo y/o trastornos de salud mental a lo largo de todo el ciclo vital (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.

Productos esperados:

- 1. Detección precoz de problemáticas y/o trastornos mentales:**
 - a. Aplicación de instrumentos de tamizaje para la detección de problemáticas y/o trastornos mentales.
 - b. Realización de Consejerías a las personas evaluadas mediante instrumentos de tamizaje. Para ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó el tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, y realice esta actividad.
 - c. Referencia asistida de las personas con puntajes que requieren ser derivadas. Para ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó el tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice la consejería y se asegure que la persona cuente con una hora de atención para la confirmación y evaluación diagnóstica.
- 2. Acciones de primera respuesta e intervenciones individuales en Servicios de Urgencia de Atención Primaria:**
 - a. Primer apoyo Psicológico e intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera para el usuario y/o su familia y/o acompañante.
 - b. Intervenciones psicosociales con familiares y/o acompañante.
 - c. Coordinación para la continuidad del cuidado desde la urgencia hacia el nivel de atención que requiera la persona tras su egreso de 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 des 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.

Componente N° 3: Atención integral a personas con trastornos mentales

Evaluación y confirmación diagnóstica por equipo de sector:

- a) 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, puede conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental. Es necesario que esté incorporada en la Programación del establecimiento.
- b) Elaboración del Plan de Cuidado Integral (PCI): En el caso de confirmar el ingreso se debe elaborar, en conjunto con la persona, un breve Plan de Cuidado Integral (PCI) debiendo participar el equipo de salud al menos médico, psicólogo/a y/o asistente social, entre otros profesionales. El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del plan, actividades específicas (por ejemplo, atención psicoterapéutica e intervenciones grupales con N° de sesiones proyectada y frecuencia), plazos de las actividades, periodo de reevaluación; todas ellas con el consentimiento de la persona.
En los casos de mayor complejidad, se sugiere que este PCI sea monitoreado por miembros del equipo de sector que desempeñan labores asociadas a la gestión terapéutica (gestión de casos).

- c) Uso de instrumento de monitoreo de resultados según las orientaciones técnicas para la APS al ingreso.
- d) Alta clínica:
 - Evaluación integral de egreso.
 - Revisión del cumplimiento del Plan de cuidado integral (PCI).
 - Uso de instrumentos de evaluación de resultados del tratamiento, según curso de vida y orientaciones técnicas de APS para el egreso del programa. El instrumento debe ser el mismo que se aplicó al inicio.
- e) Seguimiento: Es un proceso continuo que permite establecer avances, cumpliendo objetivos terapéuticos y metas planteadas en el Plan de Cuidado Integral de las personas que reciben atención de salud mental. Este monitoreo de la evolución en el tiempo puede darse durante el tratamiento y también, es recomendable realizar sesiones de seguimiento post alta, en aquellos casos que sea necesario.
- 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.

Productos esperados

- 1) Brindar atención por trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental en personas de 0 años y más (cobertura):
- 2) Aplicación de instrumento de evaluación al ingreso y egreso de la atención de salud mental.
- 3) Altas clínicas de personas ingresadas a salud mental de 0 o más años.
- 4) Concentración de controles de Salud Mental, en personas de 0 o más años. Se espera que cada usuario reciba, al menos, 8 controles de salud mental.

Todos componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y elaboradas por la División de Atención Primaria, las cuales además entregan mayores especificaciones para la implementación.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

En virtud de la Resolución Exenta N° 944, de 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, el monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de las actividades y metas del Programa, con el objetivo de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los Indicadores establecidos y sus medios de verificación.

El **Servicio** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, 3 veces en el año, conforme a los siguientes criterios:

Primera evaluación:

Se efectuará con corte al 30 de abril. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, 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 los recursos humanos destinados para el desarrollo del programa en los establecimientos de APS, incluyendo la programación por establecimiento de los recursos asignados.
2. Planificación de estrategias de articulación de las acciones de detección de problemáticas y/o trastornos mentales, con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
3. Plan de trabajo para la Coordinación e implementación de las acciones de salud mental de la red de establecimientos de APS de los Servicios de Salud (al menos debe contener cronogramas de reuniones, capacitaciones, Impresión y difusión de material de apoyo).
4. Catastro de Grupos de Autoayuda, organizaciones de usuarios y familiares y organizaciones comunitarias de base de las comunas pertenecientes a la jurisdicción del Servicio de Salud.
5. Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.

6. Informe de implementación.
7. Plan de trabajo para abordar las dificultades presentadas en el periodo.

El Servicio de Salud deberá enviar a DIVAP el informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

Segunda evaluación:

Se realizará 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%

Tercera evaluación:

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Los establecimientos y comunas que no cumplen el 100% de lo comprometidos o no ejecuten la totalidad de los recursos asignados, deberán enviar al Servicio de Salud un informe de cierre de año del programa, señalando las razones del incumplimiento, incluyendo un Plan de Mejora de los aspectos deficitarios.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la DIVAP, conforme a instrucciones Ministeriales.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Indicadores del Programa

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 a personas de 0 o más años (Incluye las prestaciones que se señalan(**))	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 o más años. (factores de riesgo y condicionantes de salud mental + trastornos mentales)	REM	Aumento del 10% en relación a la concentración de actividades acumuladas al mes de diciembre del año anterior. Cumplimiento de: * 100% si el aumento es mayor o igual a 10% * 75% si el aumento esta entre 5% y menos a 10% * 50% si el aumento esta sobre 0% y menos a 5% * 0% si no existe aumento.	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%.

** Incluye controles de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, acciones telefónicas de salud mental en APS, controles de Salud Mental remotos en APS, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental y visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia.

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 máximo 100%)	Ponderador (*)
4	Número de Atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Planilla Paralela REM	80%	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%.

Tamizaje de problemáticas y/o trastornos de Salud Mental en CESFAM José Bauzá.

Nº	Nombre indicador		Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
3	Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizaje de problemáticas y/o trastornos de salud mental		Número de personas con instrumento de tamizaje aplicado	Número de personas comprometidas a evaluar	Planilla de registro local Planilla con metas del programa por establecimiento REM 8	80%	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio. 40%

Señalar que estos recursos son exclusivamente para RRHH.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$52.663.619 (cincuenta y dos millones seiscientos sesenta y tres mil seiscientos diecinueve pesos)** los que estarán íntegramente destinados a financiar el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, de acuerdo a lo siguiente:

REFUERZO CESFAM: el tiempo de ejecución corresponde a 12 meses, entendiendo que los recursos son año presupuestario 2022. La municipalidad deberá contratar a lo menos 22 horas de profesional (psicólogo, asistente social o terapeuta ocupacional) para destinarlo a un solo establecimiento por lo tanto no se podrán dividir las horas para distribuir las en más de un establecimiento.

DUPLAS SAPU: los recursos destinados a la contratación de RRHH (monto asignado calculado en base a 3 horas diarias por 22 días al mes, por 12 meses). La municipalidad se compromete a contratar 2 duplas de psicólogo y asistente social en una jornada no menor a 15 horas semanales en horario de 17 a 20 horas como mínimo; ambos profesionales deben desempeñar sus funciones en forma conjunta.

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$36.864.533.-
Cuota 2 (30%)	\$15.799.086.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-002 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos mencionados en la cláusula anterior, en la correcta ejecución del programa.

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 coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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 anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control.

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

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

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

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

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2024**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2023**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, 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 del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/427/2023, de 08 de agosto de 2023 ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. Jonathan Opazo Carrasco, para actuar en representación del Municipio de Lampa, 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 FIRMAS DE D. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO, DIRECTOR (S) DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE, Y DE D. JONATHAN OPAZO CARRASCO, ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE LAMPA.

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 2023.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genere la presente resolución a la cuenta N° 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 la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte www.ssmn.cl link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Distribución:

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



Subdirección Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE LAMPA

En Santiago, a 28 de agosto de 2023, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcalde **D. Jonathan Opazo Carrasco**, cédula de identidad N° 17.231.295-0, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Lampa, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

En el marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, se ha definido que la Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo en ese sentido su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en sus personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional.

Al respecto cabe señalar que los trastornos mentales y por abuso de sustancias son prevalentes en todas las regiones del mundo y son importantes factores que contribuyen a la morbilidad y a la mortalidad prematura, de manera que su pesquisa y tratamiento oportuno constituyen un elemento de relevancia en el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades.

En ese orden de ideas surge la necesidad de contar con un programa que fortalezca las actividades de promoción, prevención, detección precoz y tratamiento temprano dirigidas a personas con problemas de salud mental, a través del curso de vida, en una relación de continuidad de cuidados con los equipos comunitarios de salud mental de especialidad u otros dispositivos, para asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención, dictándose al efecto la **Resolución Exenta N° 944**, de fecha 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que **"Aprueba Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud"**.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa se financiará con los recursos contemplados en **Resolución N° 69**, de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que **"Distribuye Recursos al Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, año 2023"**, cuyo propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para reforzar el programa de "Salud Mental en la Atención Primaria de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada 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° 944, de 14 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud, es contribuir a elevar el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario. Con todo, las partes dejan establecido que los objetivos específicos del programa serán los siguientes:

1. Desarrollar de forma permanente estrategias y acciones de promoción de la salud mental positiva y de factores protectores de la salud mental, tanto a nivel individual como colectivo.
2. Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales, planificadas por curso de vida, a través de intervenciones preventivas de primer apoyo psicológico, de apoyo a grupos de autoayuda y organizaciones comunitarias, tanto a nivel individual como colectivo.
3. Desarrollar acciones de atención y cuidados de salud mental por curso de vida; detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa dos componentes que desarrollan en paralelo durante la intervención:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental

Este componente no aplica para el presente convenio.

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

El equipo de salud debe realizar actividades preventivas en personas con factores de riesgo y/o trastornos de salud mental a lo largo de todo el ciclo vital (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.

Productos esperados:

1. **Detección precoz de problemáticas y/o trastornos mentales:**
 - a. Aplicación de instrumentos de tamizaje para la detección de problemáticas y/o trastornos mentales.
 - b. Realización de Consejerías a las personas evaluadas mediante instrumentos de tamizaje. Para ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó el tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, y realice esta actividad.

- c. Referencia asistida de las personas con puntajes que requieren ser derivadas. Para ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó el tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice la consejería y se asegure que la persona cuente con una hora de atención para la confirmación y evaluación diagnóstica.

2. Acciones de primera respuesta e intervenciones individuales en Servicios de Urgencia de Atención Primaria:

- a. Primer apoyo Psicológico e intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera para el usuario y/o su familia y/o acompañante.
- b. Intervenciones psicosociales con familiares y/o acompañante.
- c. Coordinación para la continuidad del cuidado desde la urgencia hacia el nivel de atención que requiera la persona tras su egreso de 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 des 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.

Componente N° 3: Atención integral a personas con trastornos mentales

Evaluación y confirmación diagnóstica por equipo de sector:

- a) 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, puede conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental. Es necesario que esté incorporada en la Programación del establecimiento.
- b) Elaboración del Plan de Cuidado Integral (PCI): En el caso de confirmar el ingreso se debe elaborar, en conjunto con la persona, un breve Plan de Cuidado Integral (PCI) debiendo participar el equipo de salud al menos médico, psicólogo/a y/o asistente social, entre otros profesionales. El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del plan, actividades específicas (por ejemplo, atención psicoterapéutica e intervenciones grupales con N° de sesiones proyectada y frecuencia), plazos de las actividades, periodo de reevaluación; todas ellas con el consentimiento de la persona. En los casos de mayor complejidad, se sugiere que este PCI sea monitoreado por miembros del equipo de sector que desempeñan labores asociadas a la gestión terapéutica (gestión de casos).
- c) Uso de instrumento de monitoreo de resultados según las orientaciones técnicas para la APS al ingreso.
- d) Alta clínica:
 - Evaluación integral de egreso.
 - Revisión del cumplimiento del Plan de cuidado integral (PCI).

- Uso de instrumentos de evaluación de resultados del tratamiento, según curso de vida y orientaciones técnicas de APS para el egreso del programa. El instrumento debe ser el mismo que se aplicó al inicio.
- e) Seguimiento: Es un proceso continuo que permite establecer avances, cumpliendo objetivos terapéuticos y metas planteadas en el Plan de Cuidado Integral de las personas que reciben atención de salud mental. Este monitoreo de la evolución en el tiempo puede darse durante el tratamiento y también, es recomendable realizar sesiones de seguimiento post alta, en aquellos casos que sea necesario.
- 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.

Productos esperados

- 1) Brindar atención por trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental en personas de 0 años y más (cobertura):
- 2) Aplicación de instrumento de evaluación al ingreso y egreso de la atención de salud mental.
- 3) Altas clínicas de personas ingresadas a salud mental de 0 o más años.
- 4) Concentración de controles de Salud Mental, en personas de 0 o más años. Se espera que cada usuario reciba, al menos, 8 controles de salud mental.

Todos componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y elaboradas por la División de Atención Primaria, las cuales además entregan mayores especificaciones para la implementación.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

En virtud de la Resolución Exenta N° 944, de 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, el monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de las actividades y metas del Programa, con el objetivo de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

El **Servicio** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, 3 veces en el año, conforme a los siguientes criterios:

Primera evaluación:

Se efectuará con corte al 30 de abril. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, 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 los recursos humanos destinados para el desarrollo del programa en los establecimientos de APS, incluyendo la programación por establecimiento de los recursos asignados.
2. Planificación de estrategias de articulación de las acciones de detección de problemáticas y/o trastornos mentales, con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
3. Plan de trabajo para la Coordinación e implementación de las acciones de salud mental de la red de establecimientos de APS de los Servicios de Salud (al menos

- debe contener cronogramas de reuniones, capacitaciones, impresión y difusión de material de apoyo).
4. Catastro de Grupos de Autoayuda, organizaciones de usuarios y familiares y organizaciones comunitarias de base de las comunas pertenecientes a la jurisdicción del Servicio de Salud.
 5. Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.
 6. Informe de implementación.
 7. Plan de trabajo para abordar las dificultades presentadas en el periodo.

El Servicio de Salud deberá enviar a DIVAP el informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

Segunda evaluación:

Se realizará 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%

Tercera evaluación:

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Los establecimientos y comunas que no cumplen el 100% de lo comprometidos o no ejecuten la totalidad de los recursos asignados, deberán enviar al Servicio de Salud un informe de cierre de año del programa, señalando las razones del incumplimiento, incluyendo un Plan de Mejora de los aspectos deficitarios.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la DIVAP, conforme a instrucciones Ministeriales.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Indicadores del Programa

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 a personas de 0 o más años (incluye las prestaciones que se señalan(**))	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 o más años. (factores de riesgo y condicionantes de salud mental + trastornos mentales)	REM	Aumento del 10% en relación a la concentración de actividades acumuladas al mes de diciembre del año anterior. Cumplimiento de:	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio (*).

					* 100% si el aumento es mayor o igual a 10% * 75% si el aumento esta entre 5% y menos a 10% * 50% si el aumento esta sobre 0% y menos a 5% * 0% si no existe aumento.	
--	--	--	--	--	--	--

* 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%.

** Incluye controles de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, acciones telefónicas de salud mental en APS, controles de Salud Mental remotos en APS, consultorias de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental y visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia.

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 máximo 100%)	Ponderador (*)
4	Número de Atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Planilla Paralela REM	80%	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%.

Tamizaje de problemáticas y/o trastornos de Salud Mental en CESFAM José Bauzá.

Nº	Nombre indicador		Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
3	Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizaje de problemáticas y/o trastornos de salud mental		Número de personas con instrumento de tamizaje aplicado	Número de personas comprometidas a evaluar	Planilla de registro local Planilla con metas del programa por establecimiento REM 8	80%	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio. 40%

Señalar que estos recursos son exclusivamente para RRHH.

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$52.663.619 (cincuenta y dos millones seiscientos sesenta y tres mil seiscientos diecinueve pesos)** los que estarán íntegramente destinados a financiar el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, de acuerdo a lo siguiente:

REFUERZO CESFAM: el tiempo de ejecución corresponde a 12 meses, entendiendo que los recursos son año presupuestario 2022. La municipalidad deberá contratar a lo menos 22 horas de profesional (psicólogo, asistente social o terapeuta ocupacional) para destinarlo a

un solo establecimiento por lo tanto no se podrán dividir las horas para distribuirlas en más de un establecimiento.

DUPLAS SAPU: los recursos destinados a la contratación de RRHH (monto asignado calculado en base a 3 horas diarias por 22 días al mes, por 12 meses). La municipalidad se compromete a contratar 2 duplas de psicólogo y asistente social en una jornada no menor a 15 horas semanales en horario de 17 a 20 horas como mínimo; ambos profesionales deben desempeñar sus funciones en forma conjunta.

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$36.864.533.-
Cuota 2 (30%)	\$15.799.086.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-002 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos mencionados en la cláusula anterior, en la correcta ejecución del programa.

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 coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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 anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control.

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

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

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

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

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2024**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2023**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, 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 del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/427/2023, de 08 de agosto de 2023 ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. Jonathan Opazo Carrasco, para actuar en representación del Municipio de Lampa, 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.



JONATHAN OPAZO CARRASCO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LAMPA



DIRECTOR(S)
DR. JUAN MAASS VIVANCO
NORTE DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



Subdirección de Recursos Físicos y Financieros
Subdepartamento de Finanzas

MJRP

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°156
R_69 03-02-2023**

9 de febrero de 2023

De conformidad al presupuesto aprobado para la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a Ley N° 21.516 de Presupuestos del Sector Público 2023, y cargado en SIGFE, certifico que, a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con el presupuesto para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento	UGMA
Descripción Requerimiento	Convenios SALUD MENTAL
Programa	Reforzamiento municipal
Folio Requerimiento	
Nombre cuenta	Reforzamiento municipal
Cuenta Presupuestaria	24.03.298.002
Monto año 2023	\$250.392.552.-

Comuna	Monto Asignado
Colina	\$ 39.844.886
Conchalí	\$ 33.862.817
Huechuraba	\$ 21.044.084
Independencia	\$ 21.044.084
Lampa	\$ 52.663.619
Quilicura	\$ 52.663.619
Recoleta	\$ 21.044.084
Til Til	\$ 8.225.359
Total	\$ 250.392.552



MARIA JOSE RUIZ P.
SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS