



DECRETO N°

249

TEMUCO,

03 JUL 2023

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N°1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N°164 de 1981, N°39 y N°711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N°19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4822 de fecha 21 de diciembre de 2022, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2023.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N° 41 de fecha 09 de febrero de 2023, que aprueba Prórroga continuidad Convenio para la ejecución del "Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud" suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Res. Exenta N°11052 de fecha 12-06-2023, que aprueba Convenio para la ejecución "Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, convenio para la ejecución del Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 2.- El presente convenio (C. Costo 32.76.02 Salud Mental) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN ARÁNEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

JMH/MSR/JCK/fee
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



"Por orden del Alcalde"
MAURICIO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES

PROVIDENCIA: 003789

Ministerio de Salud
14 JUN 2023

RESPONDER ANTES DE

Gobierno de Chile

REF.: Aprueba Convenio "Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N°

11052

TEMUCO, 12 JUN. 2023

POP/LEC/MFS/GMH/RMF

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 994 de fecha 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**.
2. Resolución Exenta N° 69 de fecha 03 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que asigna recursos destinados a financiar el programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**.
3. Ley de Presupuesto N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
4. El Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Resolución Exenta N° 22485 de fecha 30 de diciembre de 2022 del Servicio de Salud Araucanía Sur, que autoriza Prórroga para para continuidad al Programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**, suscrito con la Municipalidad de Temuco.
6. Oficio N° 250 de fecha 10 de febrero de 2023 de la Municipalidad de Temuco, mediante el cual se rinde saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2022.
7. Memo N° 85 de fecha 08 de marzo de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
8. Convenio Programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**, suscrito con fecha 17 de mayo de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 1, se aprueba Programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**, año 2023.
2. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 2, se informan recursos del Programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**, año 2023.

3. Que, por Resolución Exenta N° 22485 del Visto N° 5, se autorizó Prórroga para para continuidad al Programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**, suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.
4. Que, por Oficio N° 250 del Visto N° 6, se cumple con rendición de saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2022.
5. Que, por Memo N° 85 del Visto N° 7, se da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Que, con fecha 17 de mayo de 2023, se suscribió Convenio Programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
- 2.- D.S. 140/04 del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 13 del 01 de junio de 2023, del Ministerio de Salud, que designa a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución N° 98 del 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud, que delega atribuciones al Subdirector Médico.
- 6.- Resol N° 6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. APRUÉBASE, el Convenio Programa **Salud Mental en la Atención Primaria de Salud**, suscrito con fecha 17 de mayo de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco, a 17 de mayo de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N°650, representada por su Alcalde **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N.º 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 994** de fecha 14 de diciembre de 2021, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de **Resolución Exenta N° 69** del 03 de febrero de 2023, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: Que a través de Resolución Exenta N° 22485, de fecha 30 de diciembre de 2022, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2023 de la ejecución del **Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud** de Convenio suscrito con la Municipalidad **Temuco**, estableciéndose en su resuelto N° 9 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

CUARTA: Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2022 para la ejecución del Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud, a través de oficio N° 250 del 10 de febrero de 2023.

QUINTA: Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la **Resolución Exenta N° 22485**, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

SEXTA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito:

Este Programa está enfocado en la población que se atiende en establecimientos de la Atención Primaria de Salud, a fin de que puedan acceder con mayor oportunidad a una atención cercana, integral y de calidad, a través de estrategias de fortalecimiento, considerando aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, basadas en las Orientaciones de Salud Familiar e Integral.

Objetivo general:

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.

Objetivos específicos

- a) 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.
- b) 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 ciclo vital, a través de intervenciones preventivas y el apoyo a grupos de autoayuda, tanto a nivel individual como colectivo.
- c) 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 adultos mayores con trastornos mentales.

SEPTIMA: Los componentes del Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud son los siguientes:

Componente	Productos esperados
<p data-bbox="212 981 808 1041">Componente: Atención integral a personas con trastornos de salud mental.</p> <p data-bbox="212 1074 808 1166">Refuerzo Recurso Humano CESFAM (22 horas – Psicólogo/a o Trabajador/a Social o Terapeuta Ocupacional)</p> <p data-bbox="212 1198 808 1290">Atención Integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales</p>	<p data-bbox="813 981 1421 1041">Productos esperados del desarrollo del Componente:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="813 1049 1421 1265">1. Evaluación Diagnóstica Integral: Es efectuado a lo menos por un médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental.<li data-bbox="813 1273 1421 1771">2. Tratamiento Integral: Al ingresar al programa se deberá elaborar, un Plan de Cuidado Integral (PCI). Éste deberá ser efectuado por el equipo tratante, 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).<li data-bbox="813 1779 1421 1901">3. 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.

	<p>4. 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).</p> <p>5. Seguimiento: para monitorear la evolución en el tiempo.</p> <p>6. Consultoría de Salud Mental.</p>
<p>Componente: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales</p> <p>Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR. Duplas Psicosociales para la protección de la salud mental en urgencias de APS)</p> <p>1. Profesional a contratar: Psicólogo/a y Trabajador/a Social (Horario de atención sugerido: lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas)</p> <p>Consideraciones para el desarrollo de funciones de la dupla psicosocial en establecimientos de urgencia APS:</p> <p>a. Requiere conocer con exhaustividad la red integrada de salud a fin de realizar derivaciones con pertinencia y gestionar acciones eficientes para que las personas reciban las prestaciones adecuadas en tiempo oportuno.</p> <p>b. Se sugiere que la atención psicosocial responda a las necesidades de cuidado en salud mental de las personas que asisten al establecimiento espontáneamente y no con previo agendamiento de horas.</p> <p>c. La dupla psicosocial tiene un rol importante en la transversalización de la salud mental en el equipo de salud del SAPU/SAR.</p> <p>d. Se espera que se aborden las necesidades de salud general como también las de salud mental.</p> <p>f. Es fundamental que la dupla psicosocial, presente un contacto fluido y permanente con los equipos de APS del territorio.</p> <p>g. En el caso que el origen de la consulta de urgencia sea vulneración de derechos, se realizará la derivación asistida para brindar atención psicosocial en APS en caso de consultas reiteradas, especialmente en niños, niñas, adolescentes y mujeres).</p> <p>h. La dupla psicosocial debe estar instalada en un espacio habilitado para realizar las atenciones, en las mismas dependencias del SAPU/SAR.</p>	<p>Productos esperados del desarrollo del Componente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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 intervenciones psicosociales con familiares. 2. Coordinación para la continuidad del cuidado desde la urgencia hacia el nivel de atención que requiera la persona tras su egreso del SAPU/SAR.. 3. 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. 4. Fortalecer las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR para la protección de la salud mental en detección oportuna y derivación efectiva. 5. Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.

<p>i. La solicitud de atención por parte de la dupla psicosocial será realizada tanto por el equipo de atención clínica, por el personal administrativo, el propio usuario o su familia y la pesquisa activa realizada por los mismos profesionales.</p> <p>j. La dupla debe acoplarse al funcionamiento del equipo multidisciplinario del SAPU/SAR.</p> <p>k. La aparición de sintomatología psiquiátrica y de salud mental secundaria a enfermedades orgánicas de base, debe evaluarse y abordarse cuidadosamente, considerando que dicho cuadro orgánico podría poner en riesgo vital al paciente.</p> <p>l. Se debe considerar que la presencia de un trastorno psiquiátrico o de salud mental puede producir síntomas físicos, como por ejemplo crisis de pánico.</p> <p>m. Considerar la coexistencia de trastornos físicos y mentales lo que implica un manejo coordinado del equipo de salud con el equipo psicosocial.</p> <p>n. Considerar la importancia del apoyo psicosocial para manejo del umbral del dolor y de ansiedad secundaria a situación riesgo de urgencia.</p> <p>o. Considerar que, en la mayoría de los servicios de urgencia, pacientes con sintomatología psiquiátrica independiente de la categorización que tengan se consideran, al menos en una categoría C3.</p> <p>p. Aplicar Escala de Riesgo Psicosocial en aquellos/as usuarios sin control en CESFAM.</p> <p>q. Se recomienda acceder a la historia clínica de los usuarios en Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) para coordinación pertinente con CESFAM a cargo.</p> <p>r. Se debe utilizar Formulario de referencia, con el fin realizar las coordinaciones necesarias con los dispositivos a los cuales se derivará al usuario (Interconsulta, DAU).</p>	
---	--

OCTAVA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$62.193.312**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

Servicio de Salud	Comunas	Establecimiento	Refuerzo 22 hrs profesionales	Recursos línea 22 hrs 2023	Refuerzo SAR SAPU	Recursos línea SAR SAPU	Total
Araucanía Sur	Temuco	Cesfam Villa Alegre	22 hrs	8.885.120	Sapu Amanecer	13.327.048	62.193.312
					Sar Labranza	13.327.048	
					Sar Pedro Valdivia	13.327.048	
					Sapu Sta Rosa	13.327.048	

Estrategia	Producto esperado	Meta total de Producto esperado	Total \$ convenio
Refuerzo Recurso Humano CESFAM (22 horas)	Aumento de la concentración de actividades	20% (respecto del mes de diciembre 2022)	---
Total Programa Salud Mental APS			\$8.885.120

Estrategia	Producto esperado	Meta total de Producto esperado Sapu Amanecer	Meta total de Producto esperado SAR Labranza	Meta total de Producto esperado SAR P. Valdivia	Meta total de Producto esperado Sapu Sta. Rosa	Total \$ convenio
Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR. Duplas Psicosociales para la protección de la salud mental en urgencias APS.	Número de Atenciones realizadas por dupla psicosocial año 2023	720	720	720	720	---
Total Programa Salud Mental APS						\$53.308.192

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

DECIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El Monitoreo y Evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones de la implementación del Programa en los meses de abril, julio y diciembre. Para estas evaluaciones se solicitará la información de la ejecución de cada componente según el siguiente detalle:

Primera evaluación Abril: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso. 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. Registro paralelo local con los datos acerca de las intervenciones realizadas.
2. Informe cualitativo según formato proporcionado por DIVAP, que contempla:
 - a. Informe de los recursos humanos contratados para la adecuada implementación del programa.
 - b. Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.
 - c. Informe de implementación.
 - d. 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 de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

En relación a los registros paralelos locales, éstos deberán ser enviados mensualmente desde la MUNICIPALIDAD al SERVICIO, quienes consolidarán y enviarán a MINSAL dentro de los primeros 10 días hábiles del mes siguiente a la ejecución.

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará 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%

* El cumplimiento se aproximará en el caso que sobrepase el 0,5%.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a la División de Atención Primaria del MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera evaluación Diciembre:

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

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

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

DECIMA PRIMERA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
Aumento de la concentración de actividades	N° de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	N° 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)	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.

*En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100

** 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, tele consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, 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.

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

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
Número de Atenciones realizadas por dupla psicosocial	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR 720 atenciones anuales	Planilla Paralela	80% Para un total de 720 atenciones anuales por dupla	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%.

DECIMA SEGUNDA: FINANCIAMIENTO. El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 02 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, y tiene como 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.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

DECIMA TERCERA: Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

DECIMA CUARTA: TRANSFERENCIA. Los recursos serán transferidos a la Municipalidad por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento y de acuerdo al siguiente detalle:

En **dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas a realizar con corte al 31 de julio de 2023 y en los términos que se señala en el programa.

DÉCIMA QUINTA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio, dado que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DECIMA SEXTA: El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DÉCIMA SEPTIMA: el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl.

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

DÉCIMA OCTAVA: Que de acuerdo a lo establecido en el resuelvo N° 11 de la Resolución individualizada en la cláusula tercera del presente instrumento, el Servicio de Salud autoriza hasta el **30 de abril de 2023**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado con corte al 31 de diciembre de 2022, para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
N° 01564	11.02.2022	Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud.	\$0

DÉCIMA NOVENA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

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

VIGESIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2023**, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

VIGESIMA SEGUNDA: La personería de **D. Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 6441 de fecha 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de Dr. Francisco Belmar Navarrete, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

VIGESIMA TERCERA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

2. **IMPÚTESE** el gasto que irroque el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

3. **NOTIFÍQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



(PDF) DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

DISTRIBUCION:

Municipalidad de Temuco.
División de Atención Primaria MINSAL.
Dpto. Finanzas copia digital.
Dpto. APS copia digital.
Dpto. Jurídico copia digital.
Of. Partes.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA
DE SALUD
COMUNA DE TEMUCO

FBN/ VMC/LEC/MSF/GMH/RMF

En Temuco, a 17 de mayo de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N°650, representada por su Alcalde **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N.º 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 994** de fecha 14 de diciembre de 2021, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de **Resolución Exenta N° 69** del 03 de febrero de 2023, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: Que a través de Resolución Exenta N° 22485, de fecha 30 de diciembre de 2022, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2023 de la ejecución del **Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud** de Convenio suscrito con la Municipalidad **Temuco**, estableciéndose en su resuelvo N° 9 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio que actualice, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

CUARTA: Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2022 para la ejecución del Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud, a través de oficio **N° 250** del 10 de febrero de 2023.



QUINTA: Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la **Resolución Exenta N° 22485**, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

SEXTA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito:

Este Programa está enfocado en la población que se atiende en establecimientos de la Atención Primaria de Salud, a fin de que puedan acceder con mayor oportunidad a una atención cercana, integral y de calidad, a través de estrategias de fortalecimiento, considerando aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos y de control epidemiológico, basadas en las Orientaciones de Salud Familiar e Integral.



Objetivo general:

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.

Objetivos específicos

- a) 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.
- b) 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 ciclo vital, a través de intervenciones preventivas y el apoyo a grupos de autoayuda, tanto a nivel individual como colectivo.
- c) 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 adultos mayores con trastornos mentales.



SEPTIMA: Los componentes del Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud son los siguientes:



Componente	Productos esperados
<p>Componente: Atención integral a personas con trastornos de salud mental.</p> <p>Refuerzo Recurso Humano CESFAM (22 horas – Psicólogo/a o Trabajador/a Social o Terapeuta Ocupacional)</p> <p>Atención Integral a personas con factores de riesgo, condicionantes de salud mental y trastornos mentales</p>	<p>Productos esperados del desarrollo del Componente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación Diagnóstica Integral: Es efectuado a lo menos por un médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental. 2. Tratamiento Integral: Al ingresar al programa se deberá elaborar, un Plan de Cuidado Integral (PCI). Éste deberá ser efectuado por el equipo tratante, durante la fase inicial de tratamiento, siendo permanente evaluado por parte del equipo y el usuario/a a lo largo del proceso de





	<p>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).</p> <ol style="list-style-type: none">3. 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.4. 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).5. Seguimiento: para monitorear la evolución en el tiempo.6. Consultoría de Salud Mental.
<p>Componente: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales</p> <p>Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR. Duplas Psicosociales para la protección de la salud mental en urgencias de APS)</p> <p>1. Profesional a contratar: Psicólogo/a y Trabajador/a Social (Horario de atención sugerido: lunes a viernes de 17:00 a 20:00 horas)</p> <p>Consideraciones para el desarrollo de funciones de la dupla psicosocial en establecimientos de urgencia APS:</p> <ol style="list-style-type: none">a. Requiere conocer con exhaustividad la red integrada de salud a fin de realizar derivaciones con pertinencia y gestionar acciones eficientes para que las personas reciban las prestaciones adecuadas en tiempo oportuno.b. Se sugiere que la atención psicosocial responda a las necesidades de cuidado en salud mental de las personas que asisten al establecimiento espontáneamente y no con previo agendamiento de horas.c. La dupla psicosocial tiene un rol importante en la transversalización de la salud mental en el equipo de salud del SAPU/SAR.d. Se espera que se aborden las necesidades de salud general como también las de salud mental.	<p>Productos esperados del desarrollo del Componente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. 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 intervenciones psicosociales con familiares.2. Coordinación para la continuidad del cuidado desde la urgencia hacia el nivel de atención que requiera la persona tras su egreso del SAPU/SAR..3. 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.4. Fortalecer las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR para la protección de la salud mental en detección oportuna y derivación efectiva.5. Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.



<p>f. Es fundamental que la dupla psicosocial, presente un contacto fluido y permanente con los equipos de APS del territorio.</p> <p>g. En el caso que el origen de la consulta de urgencia sea vulneración de derechos, se realizará la derivación asistida para brindar atención psicosocial en APS en caso de consultas reiteradas, especialmente en niños, niñas, adolescentes y mujeres).</p> <p>h. La dupla psicosocial debe estar instalada en un espacio habilitado para realizar las atenciones, en las mismas dependencias del SAPU/SAR.</p> <p>i. La solicitud de atención por parte de la dupla psicosocial será realizada tanto por el equipo de atención clínica, por el personal administrativo, el propio usuario o su familia y la pesquisa activa realizada por los mismos profesionales.</p> <p>j. La dupla debe acoplarse al funcionamiento del equipo multidisciplinario del SAPU/SAR.</p> <p>k. La aparición de sintomatología psiquiátrica y de salud mental secundaria a enfermedades orgánicas de base, debe evaluarse y abordarse cuidadosamente, considerando que dicho cuadro orgánico podría poner en riesgo vital al paciente.</p> <p>l. Se debe considerar que la presencia de un trastorno psiquiátrico o de salud mental puede producir síntomas físicos, como por ejemplo crisis de pánico.</p> <p>m. Considerar la coexistencia de trastornos físicos y mentales lo que implica un manejo coordinado del equipo de salud con el equipo psicosocial.</p> <p>n. Considerar la importancia del apoyo psicosocial para manejo del umbral del dolor y de ansiedad secundaria a situación riesgo de urgencia.</p> <p>o. Considerar que, en la mayoría de los servicios de urgencia, pacientes con sintomatología psiquiátrica independiente de la categorización que tengan se consideran, al menos en una categoría C3.</p> <p>p. Aplicar Escala de Riesgo Psicosocial en aquellos/as usuarios sin control en CESFAM.</p> <p>q. Se recomienda acceder a la historia clínica de los usuarios en Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) para coordinación pertinente con CESFAM a cargo.</p> <p>r. Se debe utilizar Formulario de referencia, con el fin realizar las coordinaciones necesarias con los dispositivos a los cuales se derivará al usuario (Interconsulta, DAU).</p>	
---	--



OCTAVA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$62.193.312**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:



Servicio de Salud	Comunas	Establecimiento	Refuerzo 22 hrs profesionales	Recursos línea 22 hrs 2023	Refuerzo SAR SAPU	Recursos línea SAR SAPU	Total
Araucanía Sur	Temuco	Cesfam Villa Alegre	22 hrs	8.885.120	Sapu Amanecer	13.327.048	62.193.312
					Sar Labranza	13.327.048	
					Sar Pedro Valdivia	13.327.048	
					Sapu Sta Rosa	13.327.048	

Estrategia	Producto esperado	Meta total de Producto esperado	Total \$ convenio
Refuerzo Recurso Humano CESFAM (22 horas)	Aumento de la concentración de actividades	20% (respecto del mes de diciembre 2022)	---
Total Programa Salud Mental APS			\$8.885.120

Estrategia	Producto esperado	Meta total de Producto esperado Sapu Amanecer	Meta total de Producto esperado SAR Labranza	Meta total de Producto esperado SAR P. Valdivia	Meta total de Producto esperado Sapu Sta. Rosa	Total \$ convenio
Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR. Duplas Psicosociales para la protección de la salud mental en urgencias APS.	Número de Atenciones realizadas por dupla psicosocial año 2023	720	720	720	720	---
Total Programa Salud Mental APS						\$53.308.192



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

DECIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El Monitoreo y Evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones de la implementación del Programa en los meses de abril, julio y diciembre. Para estas evaluaciones se solicitará la información de la ejecución de cada componente según el siguiente detalle:

Primera evaluación Abril: Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso. 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. Registro paralelo local con los datos acerca de las intervenciones realizadas.
2. Informe cualitativo según formato proporcionado por DIVAP, que contempla:
 - a. Informe de los recursos humanos contratados para la adecuada implementación del programa.
 - b. Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.
 - c. Informe de implementación.
 - d. 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 de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

En relación a los registros paralelos locales, éstos deberán ser enviados mensualmente desde la MUNICIPALIDAD al SERVICIO, quienes consolidarán y enviarán a MINSAL dentro de los primeros 10 días hábiles del mes siguiente a la ejecución.

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará 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%

* El cumplimiento se aproximará en el caso que sobrepase el 0,5%.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a la División de Atención Primaria del MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera evaluación Diciembre:

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

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



Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa. Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

DECIMA PRIMERA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
Aumento de la concentración de actividades	N° de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	N° 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)	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.

*En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100
 ** 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, tele consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, 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.

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

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
Número de Atenciones realizadas por dupla psicosocial	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR 720 atenciones anuales	Planilla Paralela	80% Para un total de 720 atenciones anuales por dupla	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%.



DECIMA SEGUNDA: FINANCIAMIENTO. El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 02 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, y tiene como 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.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.



DECIMA TERCERA: Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.



DECIMA CUARTA: TRANSFERENCIA. Los recursos serán transferidos a la Municipalidad por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento y de acuerdo al siguiente detalle:

En **dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas a realizar con corte al 31 de julio de 2023 y en los términos que se señala en el programa.



DÉCIMA QUINTA: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio, dado que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.



La rendición de cuentas deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.



DECIMA SEXTA: El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DÉCIMA SEPTIMA: el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl.

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

DÉCIMA OCTAVA: Que de acuerdo a lo establecido en el resuelvo N° 11 de la Resolución individualizada en la cláusula tercera del presente instrumento, el Servicio de Salud autoriza hasta el **30 de abril de 2023**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado con corte al 31 de diciembre de 2022, para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
N° 01564	11.02.2022	Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud.	\$0

DÉCIMA NOVENA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

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

VIGESIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2023**, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se



iniciarán desde el 1° de enero de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

VIGESIMA SEGUNDA: La personería de **D. Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 6441 de fecha 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de Dr. Francisco Belmar Navarrete, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

VIGESIMA TERCERA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

D. ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

(PDF) DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR

