

**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° **796** /2022

RECOLETA, **11 MAYO 2022**

**VISTOS:**

1. El convenio "PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 31 de marzo 2022.
2. La Resolución N° 890 de fecha 28 de abril de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el "PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD"
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado, "PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, no obstante, para la mejor ejecución del programa, su vigencia estará comprendida entre el 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2022.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$19.160.917.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.23.01, Ítems 215.21, CxP Gastos de Personal.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE** a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.



**LUISA ESPINOZA SAN MARTIN**  
SECRETARIA MUNICIPAL



**DANIEL JADUE JADUE**  
ALCALDE

DJJ/LESM/ESA/ILL/pbv

**TRANSCRITO A:** Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° 796 /2022

RECOLETA, 19 MAYO 2022

**VISTOS:**

1. El convenio "PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 31 de marzo 2022.
2. La Resolución N° 890 de fecha 28 de abril de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el "PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD"
3. Decreto Exento N° 1036 de fecha 28 de junio 2021, que asume cargo de Alcalde Titular Don Oscar Daniel Jadue Jadue.

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado, "PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio y sus modificaciones tendrán vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, no obstante, para la mejor ejecución del programa, su vigencia estará comprendida entre el 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2022.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$19.160.917.- al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2022. Centros de Costo 16.23.01, Ítems 215.21, CxP Gastos de Personal.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE** a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE**.

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



*Luisa Espinoza San Martín*  
LUIZA ESPINOZA SAN MARTIN  
SECRETARIA MUNICIPAL

DJJ/LESM/ESA/ILL/pbv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



Dirección  
Asesoría Jurídica  
Nº Interno: 442  
N.REF: 417-2022

I. M. DE RECOLETA
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 03 MAYO 2022
PROV. 23270
PASAA: Salud
C/COPIA:
ID. DOC. Nº 1959899

**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 RECOLETA.**

**RESOLUCIÓN EXENTA: 890 \*28.04.2022**

**SANTIAGO,**

**VISTOS:** Las facultades concedidas por el D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el D.F.L. Nº 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 Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.395 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2022; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto Nº 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento Nº 10, de 07 de febrero de 2019 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 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución Nº 7, de 2019 y Nº16, de 2020, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; 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 Resolución Exenta Nº 944, de 14 de diciembre de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud se 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;
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta Nº 115, de 21 de enero de 2022 se distribuyen recursos al Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud para el año 2022, 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 \$213.757.664 (doscientos trece millones setecientos cincuenta y siete mil seiscientos sesenta y cuatro pesos), a distribuir en los subtítulos 21, 22, y 24 respectivamente del presupuesto del Servicio;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.395, del Presupuesto del Sector Público para el año 2022, partida 16, capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.405. Asimismo, dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley Nº 21.395, ni aumento en la Glosa 02 de Nº de cargos y Nº de personas;
5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la Municipalidad de Recoleta, 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° 256, de 20 de abril de 2022, emitido por el jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

#### **RESOLUCIÓN:**

**1.- APRUÉBASE** el Convenio de Transferencia de Recursos Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud, entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, 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 RECOLETA**

En Santiago, a 31 de marzo de 2022 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 Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. **Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad N° 9.400.544-2, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, 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 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

#### **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:

<b>Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa</b>	<b>Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)</b>
>=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**

<b>Nº</b>	<b>Nombre indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>	<b>Medio verificación</b>	<b>Meta (Cumplimiento máximo 100%)</b>	<b>Ponderador</b>
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, 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)**

<b>Nº</b>	<b>Nombre indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>	<b>Medio verificación</b>	<b>Meta (Cumplimiento máximo 100%)</b>	<b>Ponderador (*)</b>
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%.

**Señalar que estos recursos son exclusivamente para RRHH.**

### **QUINTA: De los Montos Comprometidos**

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$19.160.917 (diecinueve millones ciento sesenta mil novecientos diecisiete 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 dupla 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. Esta dupla se deberá desempeñar solo en un dispositivo de urgencia.

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

DESCRIPCIÓN DE RECURSOS	MONTO CUOTA A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$13.412.642.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$5.748.275.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 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 cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja 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 que en caso de no ejecutarse deberán ser reintegrados al erario nacional.

#### **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**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero y hasta 31 de diciembre de 2022 en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, 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° 10, de 07 de febrero de 2019 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 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de D. Daniel Jadue Jadue para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

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. DANIEL JADUE JADUE, ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.


**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 2022.

**3.- IMPÚTESE**, el gasto que genera la presente resolución al ítem 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** en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

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



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

Transcribe fielmente  
  
Ministro de Fe  
TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE  
RENE ZAMORA MORENO



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 RECOLETA**

En Santiago, a 31 de marzo de 2022 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 Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde D. Daniel Jadue Jadue, cédula de identidad N° 9.400.544-2, ambos con domicilio en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, 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 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.395 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

#### **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, 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%.

**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 **\$19.160.917 (diecinueve millones ciento sesenta mil novecientos diecisiete 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, entendiéndose 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 dupla 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. Esta dupla se deberá desempeñar solo en un dispositivo de urgencia.

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



TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$13.412.642.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$5.748.275.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 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 cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

Se deja 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 que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

#### **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**

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero y hasta 31 de diciembre de 2022 en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, 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° 10, de 07 de febrero de 2019

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 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.


Por su parte, la personería de D. Daniel Jadue Jadue para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

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.

  
**DANIEL JADUE JADUE**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

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

*ESA/SA/10/12*

**DETALLE ASIGNACION DE GASTOS 2022 PROGRAMA  
ESTRATEGIA DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA COVID-19  
EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD DE LA RED ASISTENCIAL**

<b>GASTO</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
<b>RRHH</b>		
PERSONAL DE PLANTA	21.01.001	
	21.01.004	
CONTRATO A HONORARIOS	21.02.001	\$ 19.160.917
	21.02.004	
CONTRATO PLAZO FIJO	21.03.001	
<b>TOTAL RRHH</b>		<b>\$ 19.160.917</b>

<b>INSUMOS</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	22.01.001	
COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	22.03.001	
MATERIALES DE USO O CONSUMO	22.04.001	
	22.04.002	
	22.04.004	
	22.04.005	
	22.04.009	
	22.04.010	
	22.04.012	
	22.04.013	
	22.04.999	
SERVICIOS BASICOS	22.05.001	
	22.05.002	
	22.05.003	
	22.05.006	
	22.05.007	
	22.05.999	
MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	22.06.006	
	22.06.999	
OTROS	22.07.999	
ARRIENDOS	22.09.003	
	22.09.006	
	22.09.999	
SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES	22.11.002	
	22.11.003	
<b>TOTAL INSUMOS</b>		<b>\$ -</b>

<b>ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>	<b>ASIGNACION</b>	<b>MONTO ESTIMADO</b>
ADQUISICION ACTIVOS NO FINANCIEROS	29.04.001	
	29.05.001	
	29.06.001	
<b>TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS</b>		<b>\$ -</b>

**TOTAL PROGRAMA** **\$ 19.160.917**