



DECRETO ALCALDICIO N° 2861
APRUEBA CONVENIO QUE INDICA
REQUINOA,

02 DIC 2021

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

VISTOS

Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Las Facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido, coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de 2006 y sus posteriores modificaciones.

Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 Sobre Procedimientos administrativos.

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 3520 de fecha 15.10.2021 que aprueba Convenio "Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud", de fecha 27.08.2021, Cuyo objetivo general obedece a contribuir a elevar el nivel de salud mental y la 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. Para la ejecución y cumplimiento el Servicio de Salud de O'Higgins se compromete a traspasar al Municipio la su total de \$ 7.578.216.

DECR E T O:

APRUEBASE Resolución Exenta N° 3520 de fecha 15.10.2021 que aprueba Convenio "**Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud**", de fecha 27.08.2021, para cuyo cumplimiento el Servicio de Salud de O'Higgins se compromete a traspasar al Municipio la su total de \$ 7.578.216.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

MARTA VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL

WALDO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE

WVM/MAVS/CAB/GVB/mavs

DISTRIBUCION :
Secretaría Municipal (1)
CESFAM Requinoa (1)
Archivo Convenios (1)



FOLIO N° 4217
FECHA 25-11-2021

	ADMINISTRADOR MUNICIPAL
	SECRETARÍA MUNICIPAL
	SECPLA
	DIDECO
	ADMINISTRACION Y FINANZAS
	DEPTO. PERSONAL
	DIRECCIÓN DE OBRAS
	DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO
	RENTAS
	COMUNICACIONES
	CULTURA
	CONTROL
	JURÍDICO
	JUZGADO DE POLICIA LOCAL
	DAEM
X	DEPTO. DE SALUD
	CONCEJO
	MEDIO AMBIENTE
	AUDITORIA INTERNA Y TRANSPARENCIA
	SECRETARIA ALCALDÍA
	O.I.R.S.
	SEGURIDAD PUBLICA

Administrador Municipal

Alcalde



ASESORÍA JURÍDICA
GRC / NMR / GCS / MCA / CAP / JAO / rap

Nº943
13/10/21

RESOLUCIÓN EXENTA Nº **3520** /

RANCAGUA, **15 OCT 2021**

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio Nº46, de fecha 22 de abril de 2021, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resoluciones Exentas Nºs46, del 24 de enero de 2020 que aprueba el denominado “Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud”, modificada posteriormente por la Resolución Exenta Nº142, del 05 de febrero de 2021, Orientaciones Técnicas del Programa, y su Anexo; Resoluciones Exentas Nºs 133, del 05 de febrero; Nº487, del 14 de junio; y Nº 605, del 11 de agosto de 2021, que distribuyen los recursos presupuestarios, y sus modificaciones, todas del Ministerio de Salud; Convenios “**Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud**”, de fechas 27 de agosto de 2021, suscritos entre este Servicio de Salud y las Ilustres Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en las Resoluciones Nº7 de 2019, y Nº16 de 2020, de la Contraloría General de la República; y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. Nº2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. Nº1/05; modificaciones introducidas por la Ley Nº19.937; Ley Nº18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; Ley Nº19.880, que establece Base de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; Ley Nº21.289, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2021; artículo 9º del D.S. Nº140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, en relación con el Decreto Exento Nº62, de fecha de 15 de Octubre de 2020, del Ministerio de Salud, y;

CONSIDERANDO:

Que, este Servicio de Salud, con las Ilustres Municipalidades que se indicarán en lo resolutivo, previamente suscribieron un convenio para la ejecución y traspaso de recursos presupuestarios del denominado “**Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud**”, a fin de 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.

Que, en consecuencia de lo anteriormente expuesto, y agregado a la cantidad de los denominados convenios, suscritos entre este Servicio de Salud y las diferentes Municipalidades que se indicarán más adelante, que por si constituyen un volumen considerable de estos instrumentos, que por lo demás versan sobre la misma materia, estrategia, y otras de similar naturaleza entre ellos, y por lo demás fundados en los objetivos antes descritos, no resulta en esta oportunidad necesario dictar resoluciones individuales e insertar su tenor literal en lo resolutivo, por cada uno de los instrumentos que en este acto se aprueban, **ello además concordante con los principios de celeridad, de economía procedimental, y de la no formalización, que rigen el procedimiento administrativo, consagrados en los artículos 7º, 9º y 13 de la ley Nº19.880, en virtud de los cuales este Servicio de Salud, debe hacer expeditos los trámites que debe cumplir el presente instrumento, removiendo todo obstáculo que pudiere afectar a su pronta y debida decisión; responder a la máxima economía de medios con eficacia, evitando trámites dilatorios, y no exigir formalidades innecesarias de manera excepcional en este acto, y por ende dicto, la siguiente;**

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE, Convenios “**Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud**”, de fechas 27 de agosto de 2021, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellas se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIP. COLTAUCO	69.080.700-9	FÉLIX SÁNCHEZ VERGARA
I. MUNICIP. SAN FERNANDO	69.090.100-5	PABLO SILVA PÉREZ

I. MUNICIP. SAN VICENTE DE TT	69.081.000-K	JAIME GONZÁLEZ RAMÍREZ
I. MUNICIP. SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO ARÉVALO CORNEJO
I. MUNICIP. RANCAGUA	69.080.100-0	JUAN GODOY MUÑOZ
I. MUNICIP. LAS CABRAS	69.080.800-5	JUAN FLORES ASTORGA
I. MUNICIP. REQUINOA	69.081.300-9	WALDO VALDIVIA MONTECINOS

2.- **DEJASE ESTABLECIDO** que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de esta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- **IMPUTESE** el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N°24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "*Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud.*"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Transcrito Fielemente

Ministro de Fe



DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas ✓
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Direcc. Atenc. Primaria (Cecilia Aravena)
- Depto. Auditoría
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



DIRECCION ATENCION PRIMARIA
DR. FMM / GRC / NMR / GCS / MCA / CAP / JAO / rap

CONVENIO “PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD”

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 27 de Agosto de 2021, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director Subrogante Dr. Fernando Millard Martínez, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante “**El Servicio**”; y la Ilustre Municipalidad de Requinoa, persona jurídica de derecho público, RUT N°69.081.300-9, representada por su Alcalde don Waldo Antonio Valdivia Montecinos, ambos domiciliados en Comercio N° 121 Requinoa, quien en adelante se denominará “**La Municipalidad**”, y quienes han acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N°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.”

SEGUNDO: En el marco de la Política Nacional, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar a través de “**El Servicio**”, el denominado “*Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud*” y que fuere debidamente aprobado mediante sus Resoluciones Exentas N°46, de fecha 24 de enero de 2020, modificada posteriormente, mediante la N°142, de fecha 05 de febrero de 2021, agregado a las denominadas “**Orientaciones Técnicas de Programa de Salud Mental del 2018**”, y su “**Anexo Orientaciones Técnicas Programa Salud Mental**” del 01 de julio del 2021, ambas del Ministerio de Salud, y que en este acto se entienden formar parte integrante del mismo y que “**La Municipalidad**” se compromete a ejecutar.

TERCERO: El Objetivo General de dicho programa obedece a 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. Sus objetivos específicos son:

- Detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales.
- 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 y el apoyo a grupos de autoayuda, tanto a nivel individual como colectivo.
- 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.

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 determinación social. Se deben efectuar acciones de detección precoz, primera respuesta e intervenciones individuales preventivas con pertinencia cultural y de género.

Productos esperados:

Detección precoz de problemáticas y/o trastornos mentales:

Aplicación de instrumentos de tamizaje para la detección de problemáticas y/o trastornos mentales.

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.

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.

Gestionar la atención oportuna para la confirmación diagnóstica de las personas que califican con riesgo en los instrumentos aplicados.

Acciones de primera respuesta e intervenciones individuales:

Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera, tanto para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante.

Intervenciones psicosociales con familiares.

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

a) Evaluación Diagnóstica Integral: 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.

b) Tratamiento Integral: Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto al usuario, un Plan de Cuidado Integral (PCI). Éste deberá ser efectuado por el equipo tratante, es decir médico, psicólogo/a, asistente social u otro profesional 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), con esto se espera tener antecedentes para evaluar resultados de la atención integral.

c) 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. En tal caso será referido al establecimiento asistencial de complejidad según la red de salud correspondiente, resguardando la remisión de los antecedentes relevantes y el PCI a fin de favorecer la continuidad de cuidados en red.

d) 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).

e) Seguimiento: En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución en el tiempo.

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

La realización de prestaciones para la atención integral de salud mental, incluyen los siguientes controles: controles de salud mental, controles de salud mental remotos, acciones telefónicas de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, consejería familiar a familia con adulto mayor con demencia, 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.

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

CUARTO: Consecuente con lo expuesto anteriormente “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

REFUERZO RRHH 22 HORAS		
Nombre Establecimiento (CESFAM)	Comuna	Presupuesto Asignado Sub.24
CENTRO DE SALUD FAMILIAR REQUINOA	REQUINOA	\$ 7.578.216
TOTAL		\$ 7.578.216

RESUMEN PRESUPUESTARIO Sub.24	
REFUERZO RRHH CESFAM	\$ 7.578.216
TOTAL	\$ 7.578.216

QUINTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, “El Servicio”, traspasará a “La Municipalidad”, una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio, y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de **\$7.578.216.- (Siete millones, quinientos setenta y ocho mil, doscientos dieciséis pesos)**, con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios de la Atención Primaria.

SEXTO: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad” en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de Octubre del presente año 2021 y demás consideraciones establecidas en el primer numeral de la Resolución Exenta N°142, de fecha 5 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que en este acto e instrumento se entiende por reconocida de las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio.

SEPTIMO: “La Municipalidad” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente algunas o todas de las siguientes actividades:

- 1. Tamizajes en Salud Mental

Nº	Nombre indicador	Meta 2021
1	Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizajes de problemáticas y/o trastornos de salud mental	2000 tamizajes realizados durante el año 2021
2	Porcentaje de personas que reciben Consejería de Salud Mental	100% de las personas evaluadas reciben Consejería
3	Porcentaje de personas a las cuales se les realiza Referencia Asistida	80 % de las personas que requieren Referencia Asistida son derivadas

2. Refuerzo Recurso Humano de apoyo para Centros de Salud que cuentan con estrategia de Tamizajes en Salud Mental

Nº	Nombre indicador	Meta 2021
4	Aumento de la concentración de actividades	Aumento del 30% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2020
5	Disminución de los tiempos de espera entre la fecha de evaluación y la fecha de confirmación diagnóstica	Disminución de un 20% de los tiempos de espera entre la fecha de evaluación y la fecha de confirmación diagnóstica del mes de diciembre de 2021.

3. Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar

Nº	Nombre indicador	Meta 2021
6	Aumento de la concentración de actividades	Aumento del 15% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2020

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

Nº	Nombre indicador	Meta 2021
7	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Línea Base

Horas de Profesionales

Las horas de contratación profesional deben ser idealmente en jornadas de 22 horas en el caso de Refuerzo de RRHH en CESFAM y de 20 horas en el caso de Refuerzo de RRHH para SAPU/SAR esto en función del qué hacer del programa en cuanto al cumplimiento de metas. En caso excepcional, donde se justifique de manera fundamentada las horas contratadas, estas podrán ser superiores propuestas anteriormente, con autorización del Servicio de Salud. Según lo establecido en las indicaciones técnicas entregadas por el Ministerio de Salud los profesionales a contratar corresponden a profesionales psicólogos, trabajadores sociales o terapeutas ocupacionales para Refuerzo en recursos humanos 22 CESFAM y la una dupla psicosocial correspondiente psicólogo y trabajador social, para ser instalados en SAPU/SAR. Los responsables de los convenios asociados a la ejecución del programa en los establecimientos de salud dependientes de municipios, Servicios de Salud u ONG, deben resguardar las contrataciones por las horas profesionales para el trabajo en el Programa de Salud Mental en Atención Primaria de Salud, según establece el programa. El Servicio de Salud deberá supervisar y presentar las observaciones e indicaciones ante irregularidades en este ámbito.

OCTAVO: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia, por ello, **"El Servicio"** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la siguiente tabla:
La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de Octubre. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, a los Servicios de Salud, con fecha tope 05 de Noviembre, 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"** 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 08 de Noviembre de 2021.

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

Segunda evaluación: Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el cumplimiento esperado.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

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 División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la distribución de recursos año 2022
Entre el 40% y el 100%	0%
Entre 25% y 39%	50%
Menos del 25%	100%

Indicadores y Medios de Verificación:

1. Indicadores del Programa

1. 1 Tamizajes en Salud Mental

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizajes de problemáticas y/o trastornos de salud mental	Nº de personas con instrumentos de tamizaje aplicado.	Nº de personas comprometidas a evaluar	Planilla de Registro Local Planilla con metas del Programa por Establecimiento	80%	40%
2	Porcentaje de personas que reciben Consejería de Salud Mental	Número de personas que reciben Consejería de Salud Mental	Número de personas evaluadas	Planilla de Registro Local	100%	20%
3	Porcentaje de personas a las cuales se les realiza Referencia Asistida	Número de personas a las cuales se las realiza Referencia Asistida	Número de personas que requieren Referencia Asistida según puntaje de evaluación	Planilla de Registro Local	80%	40%

* 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%.

1. 2 Refuerzo Recurso Humano de apoyo para Centros de Salud que cuentan con estrategia de Tamizajes en Salud Mental

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
2	Aumento de la concentración de actividades	Nº de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	Nº 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 30% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2020	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

3	Disminución de los tiempos de espera entre la fecha de evaluación y la fecha de confirmación diagnóstica	(Promedio de días de espera para atención de salud mental posterior al tamizaje de enero a junio 2021 - Promedio de días de espera para atención de salud mental posterior al tamizaje de julio a diciembre 2021)	Promedio de días de espera para atención de salud mental posterior al tamizaje de enero a junio 2021	Planilla registro paralelo Piloto	Disminución de un 20% de los tiempos de espera entre la fecha de evaluación y la fecha de confirmación diagnóstica del mes de diciembre de 2021.	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%.

1. 3 Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento o máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Aumento de la concentración de actividades	Nº de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	Nº 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 15% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2020	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100%, cuando considere 2, será de un 50% cada uno, cuando considere 3, aplicará los porcentajes de un 33,3% cada uno y si considera 4 cada ponderador será de un 25%.

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

1. 4 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	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Planilla Paralela	Línea Base	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%.

Para el presente convenio **"la Municipalidad"** se compromete con los indicadores 1.3 relacionados con Refuerzo Recursos Humanos 22 Horas CESFAM.

NOVENO: "El Servicio" podrá requerir a **"La Municipalidad"**, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

DÉCIMO: "El Servicio" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, para 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.

UNDÉCIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por **"El Servicio"**, se designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa a la funcionaria doña Javiera Abarca Ortega, Dirección Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de **"El Servicio"**, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "El Servicio", obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODÉCIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá además a través de su Departamento de Auditoría, efectuar los procesos inherentes con la misma. No obstante lo anterior, rendición de cuentas. **"La Municipalidad"** deberá enviar a **"El Servicio"** mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple. La rendición de cuentas estará constituida por los comprobantes de ingreso, egreso y traspaso, acompañados de la documentación en que se fundamentan, los que constituyen el reflejo de las transacciones realizadas en el desarrollo de su gestión en dicho periodo y, consecuentemente, se derivan de sus sistemas de información. Por su parte **"El Servicio"** rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por **"La Municipalidad"**, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede de **"La Municipalidad"** o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente. Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte de **"El Servicio."**

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio rige a contar de cuando se comience el trámite administrativo hasta el 31 de diciembre del año 2021, fecha en la cual, debe encontrarse ejecutado el programa, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término. No obstante lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de **"La Municipalidad"** de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"**, en el mismo plazo y forma antes aludida. Sin perjuicio de lo anterior, **"La Municipalidad"** deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria del término o plazo ya señalado."**

No obstante, lo anterior el presente convenio se entiende prorrogado automáticamente siempre que el Programa de Salud objeto del mismo, cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término en la forma ya antes referida. La prorrogación del presente convenio, comenzará a regir desde el 27 de Agosto del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el presente convenio, **"El Servicio"**, deberá dictar en su oportunidad una resolución que establezca para el nuevo periodo prorrogado, las metas, objetivos, componentes, estrategias u otras que fueren inherentes con el Programa, como asimismo disponer sobre los recursos presupuestarios eventualmente disponibles para el nuevo periodo prorrogado.

Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constando además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2021, del Servicio de Salud O'Higgins."

DÉCIMO CUARTO: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, **"La Municipalidad"** deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2021, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, **"El Servicio"** realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO QUINTO: Complementario a lo expuesto en la cláusula duodécima, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N°13, de la Resolución N°30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: **"Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos."**

DÉCIMO SEXTO: La personería del Dr. Fernando Millard Martínez, para representar al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°62, de fecha 15 de octubre de 2020, del Ministerio de Salud. La personería de don Waldo Antonio Valdivia Montecinos, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, es su calidad de Alcalde, consta en Decreto Alcaldicio N°1217, del 29 de Junio del 2021, del referido Municipio.

DÉCIMO SEPTIMO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DÉCIMO OCTAVO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



DR. FERNANDO MILLARD MARTÍNEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



WALDO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE
LA MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

My