



## RESOLUCION EXENTA Nº 0887

CASTRO, 09 MAYO 2011

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:** La necesidad de aprobar el convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2011"**, suscrito con fecha 08 de Marzo del 2011, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria": 1) Depresión. 2) Violencia Intrafamiliar. 3) Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas. 4) Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años GES. 5) Salud Mental Infarto Juvenil; asignando los fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$ 5.569.085.- TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29/2005 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229/07 que otorga facultades para la creación del S.S.Ch., Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140/2004 que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13.02.2008 publicado en el Diario Oficial el 28.06.08, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 15 de fecha 08 de Marzo de 2010, y lo previsto en la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

### RESOLUCION

1. **APRUEBASE** el convenio denominado **"CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2011"**, suscrito con fecha 08 de Marzo de 2011, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE** mediante el cual el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma única y total de **\$ 5.569.085.-**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.

2. **IMPUTESE** el gasto que irroge el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **"CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2011"**.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Rodrigo Callejas Callejas".

**SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD CHILOE**

SR. RACC/RCO/AOA/CSV/OSO/MAS/JBB/acm

Distribución:

- Municipalidad de Dalcahue
- Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- Subdepto. Integración de la Red, S.S. Chiloé
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Of. Partes, S.S. Chiloé





RCC/AOA/CSV/OSO/JBB/MAS/acm

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL**  
**EN ATENCION PRIMARIA 2011**

En Castro a 08 de Marzo de 2011, entre el Servicio de Salud Chiloé, persona jurídica de derecho público, RUT 61.979.210-6 domiciliado en calle Blanco N° 324, 5° piso, en la ciudad de Castro, representado por su Director, **Don Rodrigo Callejas Callejas**, ingeniero comercial, RUT: \_\_\_\_\_, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.230.300-8, domiciliada en Pedro Montt N° 105, en la ciudad de Dalcahue, representada por su Alcalde, **Don Alfredo Hurtado Álvarez**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 153 del 2006, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria. Su propósito es contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un enfoque de Salud Familiar y Comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 45 de fecha 07 de febrero de 2011, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria":

- 1)- Depresión
- 2)- Violencia Intrafamiliar
- 3)- Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas
- 4)- Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años GES
- 5)- Salud Mental Infanto Juvenil

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, del presente Convenio, la suma anual y única de **\$ 5.569.085 (Cinco millones quinientos sesenta y nueve mil ochenta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Los fondos asignados deberán ser utilizados:

- I. Tratamiento de salud mental: al menos un **70%** de los recursos deberán ser destinados a actividades realizadas en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa;
- II. Trabajo comunitario y Capacitación: hasta un **30%** de los recursos deberán ser destinados a acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias. Lo anterior, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental. Se podrán incluir también en este porcentaje, actividades de capacitación del equipo de salud en la adquisición de competencias y habilidades específicas para el tratamiento de los problemas de salud mental que aborda el programa.

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

**QUINTA:** El Municipio se compromete a destinar los recursos financieros a la contratación de recursos humano y/o compra o arriendo de insumos para actividades grupales – comunitarias. Los recursos adquiridos deben ir orientados para dar cumplimiento a los siguientes objetivos y metas.

**1. Componente Violencia Intrafamiliar :**

- a. **30** Mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar reciben atención.
- b. **1** Agrupación de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia intrafamiliar.
- c. **2** Organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de la violencia intrafamiliar.

**2. Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas:**

- a. **3** Personas mayores de 10 años con consumo riesgoso de alcohol y/o drogas reciben intervenciones preventivas.
- b. **5** Personas mayores de 10 años con consumo problema o dependiente de alcohol y/o drogas reciben intervenciones terapéuticas.
- c. **1** Agrupación de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas.

**3. Componente Consumo Perjudicial o Dependiente de alcohol y/o drogas en población menor de 20 años:**

- a. **2** Tratamiento de personas menores de 20 años en Plan Ambulatorio Básico por el GES Alcohol y Drogas.
- b. **4** Atención de Seguimiento de personas menores de 20 años que egresan del Plan Ambulatorio Básico en el GES Alcohol y Drogas.

**4. Componente Salud Mental Infanto Adolescente :**

- a. **3** Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hiperactivo y de la Atención.
- b. **5** Niños y niñas son atendidos por Maltrato Infantil.
- c. **25** Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastornos emocionales o conductuales de la infancia y la adolescencia.
- d. **1** Organización de padres y/u organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes.
- e. **2** Profesores de establecimientos educacionales participan en programa de promoción de salud mental de niños, niñas y adolescentes

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, a través de la Encargada de la Unidad de Salud Mental del Servicio de Salud Chiloé, conforme a las metas definidos en la cláusula precedente, de acuerdo a lo siguiente:

- El proceso de evaluación del Programa contemplará el cumplimiento de las metas definidas por el nivel ministerial y acordado con el Servicio de Salud.
- Para la definición de las metas se considerará:
  - La frecuencia de riesgo observada de cada una de las problemáticas que aborda el programa,
  - La disponibilidad de recursos
  - Población inscrita o beneficiaria
  - Factores de aislamiento
- El cumplimiento de los indicadores del programa se verificará a través de la información registrada en los siguientes medios de verificación:
  - Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:
    - Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
    - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
  - Para metas en relación al trabajo comunitario:
    - Informe del Servicio de Salud con la Identificación de cada organización o establecimiento educacional y una sistematización y análisis de los programas de trabajo realizados con cada una de las organizaciones e instituciones
- La ponderación de los componentes e indicadores para su evaluación de acuerdo al tipo de meta son los siguientes:

| Tipo de Meta                                                         | Ponderación |
|----------------------------------------------------------------------|-------------|
| • Conjunto de metas de Ingresos a tratamiento por problemas de salud | 85%         |
| • Conjunto de metas de trabajo comunitario                           | 15%         |

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa | Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40% |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 60,00%                                       | 0%                                                   |
| Entre 50,00% y 59,99%                        | 50%                                                  |
| Entre 40,00% y 49,99%                        | 75%                                                  |
| Menos del 40%                                | 100%                                                 |

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre del presente año, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y el Municipio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por el Servicio al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**OCTAVA:** El municipio se compromete a coordinar la implementación de un Programa de Capacitación con el Servicio de Salud y garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa Salud Mental Integral en la Atención Primaria, y aportar el local y la logística necesaria. Estos gastos están considerados en los fondos transferidos para el desarrollo de los Programas referidos en la Cláusula tercera.

**NOVENA:** El Servicio, requerirá 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, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los

fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá renovarse por un periodo si la entidad administradora de salud así lo solicita y el Servicio lo estime pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior al vencimiento del Convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad uno en la dirección del CESFAM Dalcahue, los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.



SR. ALFREDO HURTADO ALVAREZ  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD CHILOE

Vº Bº

Asesor Jurídico, S.S. Chiloé

