



RESOLUCION EXENTA Nº 290
18 ENE. 2014
CASTRO,

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar "CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2014", suscrito con fecha 02 de Enero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Convenio Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, fondos presupuestarios que ascienden a la suma única y total de **\$7.456.250. TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 29 de fecha 19 de Abril de 2013, del Ministerio de Salud, que designa al Director del Servicio de Salud de Chiloé y lo previsto en la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. Apruébese, "CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2014", suscrito con fecha 02 de Enero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa a la Municipalidad, la suma única y total de **\$7.456.250**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002 aprobar "CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2014".

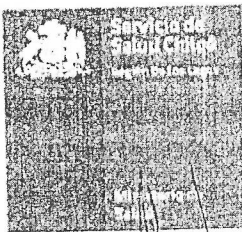
ANOTESE Y COMUNIQUESE.



RCC/MVO/RCD/RTR/PAC/JAM/EAS/ydm
Distribución:

- ✓ I. Municipalidad de Dalcahue
- ✓ Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé
- ✓ Subdepto. APS, S.S. Chiloé
- ✓ Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- ✓ División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- ✓ Of. Partes, S.S. Chiloé





RCC/MVO/CPG/RTR/PAC/JAM/EAS/ydm

CONVENIO
PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL
EN ATENCION PRIMARIA 2014

En Castro, a 2 de enero de 2014, entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT 61.979.210-6, domiciliado en O'Higgins N° 504, 4° piso, representado por su Director **Don Rodrigo Callejas Callejas**, ingeniero comercial, Cédula de Identidad N° , del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en Pedro Montt N° 105, representada por su Alcalde (S) **Don Pablo Andres Lemus**, Cédula de Identidad N° , de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 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° 136 del 2004, 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: Programa. 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 APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1295 del 27 de diciembre de 2013 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 todas o algunas de 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 Infante Juvenil
- 6)- Aumento de la resolutiveidad de la APS en salud mental

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a "**la Municipalidad**", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$7.456.250 (siete millones cuatrocientos cincuenta y seis mil doscientos cincuenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en dos cuotas. La primera cuota del 60% será transferida contra la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la segunda cuota, referida al 40% restante, será transferida contra el grado de cumplimiento técnico del programa.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas:

1. Componente Violencia Intrafamiliar :

- a. 25 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. 1 Organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de la violencia intrafamiliar.

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

- a. 25 Personas mayores de 10 años con consumo riesgoso de alcohol y/o drogas reciben intervenciones preventivas.
- b. 25 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 Salud Mental Infante Adolescente :

- a. 12 Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hiperclínico y de la Atención.
- b. 10 Niños y niñas son atendidos por Maltrato Infantil.
- c. 40 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 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 definidas 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 acordadas 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:
 - o Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:
 - Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
 - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
 - o 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 efectuará 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 fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

SEPTIMA: El Servicio, podrá requerir a "la Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de acuerdo a lo establecido en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá o supervisará el cumplimiento de pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio, velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de las reparticiones que correspondan. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud.

OCTAVA: De acuerdo a lo señalado en el Numeral 5.2 de la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, "La Municipalidad" estará obligada a enviar al Servicio, un comprobante de ingresos por los recursos percibidos y un 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, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que se le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, "la Municipalidad", deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

Mientras "la Municipalidad", no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, el Servicio de Salud no entregará nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, de conformidad con lo prescrito por el Numeral 5.4, de la resolución ya citada.

NOVENA: 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

an/

DECIMA: En el evento que al 30 de noviembre del año en curso "*la Municipalidad*" no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos y que no haya cumplido con la programación de gastos por razones no imputables a "*la Municipalidad*", y siempre que estos saldos no sean superiores al 40% de lo traspasado, se podrá solicitar fundadamente una prórroga para el cumplimiento de las estrategias y actividades del programa, la cual no podrá exceder del 31 de marzo de 2015.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una resolución del Director del Servicio, la que será enviada a "*la Municipalidad*" dentro de los 5 días siguientes a su dictación.

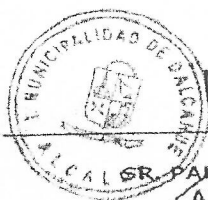
Si el monto no utilizado es superior al 40% estos deberán ser restituidos al Servicio de Salud durante la primera quincena de Enero del año 2015.

DÉCIMA 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 extenderse por un período posterior al año en curso, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte de "*la Municipalidad*" en una fecha anterior a treinta días del vencimiento del Convenio.

DÉCIMA TERCERA: La representación de Don Rodrigo Alejandro Callejas Callejas para representar al Servicio de Salud Chiloé consta del D.S. 29 de 2013 del Ministerio de Salud.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de "*la Municipalidad*" y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.



SR. PABLO LEMUS PEÑA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE.



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE

