



DECRETO ALCALDICIO N° 21981

Quillón, 05 ABR 2024

VISTOS:

- La Resolución Exenta 1C/N° 1766 de fecha 25.03.2024, que Aprueba Convenio, suscrito entre la I. Municipalidad de Quillón y el Servicio de Salud Ñuble.
- El decreto Alcaldicio N° 399 de fecha 19/01/2024, que designa subrogancias del cargo de Secretario Municipal.
- El decreto Alcaldicio N° 2832/2021, que establece subrogancia del cargo de Alcalde.
- El decreto Alcaldicio N° 3.519, de fecha 25/11/2020, que Nombra en el cargo de Administrador municipal al Sr. José Acuña Salazar.
- El decreto N° 2.287 de fecha 29/06/2021 que ratifica en el cargo de Administrador municipal al Sr. José Acuña Salazar.
- El decreto N° 2.288, de fecha 29/06/2021, que delega funciones y atribuciones del Alcalde al Administrador municipal y a quien los subrogue
- El decreto Alcaldicio N° 1099 de fecha 04/03/2020, que aprueba el Reglamento de organización y funciones del Departamento de salud municipal Quillón.
- El decreto Alcaldicio N° 1100 de fecha 04/03/2020, que aprueba reglamento comunal de atención primaria de salud municipal Quillón.
- La Ley N° 19.378/95, sobre estatuto de atención primaria de salud, de fecha 13 de Abril de 1995.
- La Ley N° 18.883/89, estatuto administrativo para funcionarios municipales.
- El decreto Alcaldicio N° 7.691 de fecha 12 de Diciembre del 2023, que Aprueba el Presupuesto Municipal año 2024 del Departamento de Salud.
- El decreto Alcaldicio N° 2.286, de fecha 29 de junio del 2021, que nombra como Alcalde de la I. municipalidad de Quillón al Sr. Miguel Alfonso Peña Jara.
- La Ley N° 18.695, **ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988, sus posteriores modificaciones y las necesidades del servicio.

DECRETO:

1. Apruébese “**Convenio Programa de salud mental en la Atención primaria 2024 – Refuerzo RRHH 22 hrs.**”, por un monto de \$ 8.500.700.- (Ocho millones quinientos mil setecientos pesos).
2. La Municipalidad de Quillón, a través del Departamento de Salud Municipal, dará estricto cumplimiento a lo establecido en todos los puntos del presente convenio.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE, CÚMPLASE Y ARCHÍVESE.



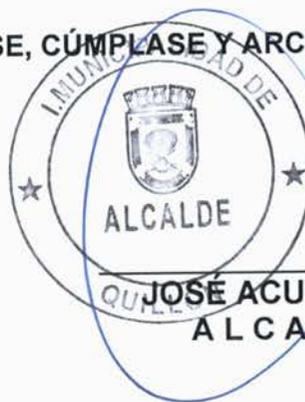
EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

JOP/SVV/jsb.

03.04.2024

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Archivo Encargado de Convenios.



JOSÉ ACUÑA SALAZAR
ALCALDE (S)



PGJ/PRG/thsluj

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA 2024 REFUERZO RR.HH. 22 HRS.

Chillán,

VISTOS y CONSIDERANDO: estos antecedentes DFL N° 1/2005 texto refundido y actualizado del Decreto Ley N° 2.763/79 que crea los Servicios de Salud y otras leyes, Decreto Supremo N° 140/04 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Decreto Afecto N° 14/2023, sobre nombramiento de Directora del Servicio de Salud Ñuble, ambos del Ministerio de Salud, la Resoluciones N°s. 7/2019 y 14/2022, de la Contraloría General de la República; la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el **Convenio Programa de Salud Mental en Atención Primaria 2024 Refuerzo RR.HH. 22 Hrs.**, de fecha 13 de marzo del 2024, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, dicto la siguiente:

25 MAR 2024 1766

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N° _____/

1º.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 13 de marzo del 2024, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, cuyo objetivo general 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 atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud con enfoque familiar y comunitario; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2º.- **IMPÚTESE** el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24.03.298.002, con cargo a los fondos Programa de Salud Mental en Atención Primaria 2024 Refuerzo RR.HH. 22 Hrs., del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

 **Elizabeth Abarca Triviño**
Directora del Servicio de Salud Ñuble

Comunicada a:

- I. Municipalidad
- 5/3A/1B/1C
- Oficina de Partes



MUNICIPALIDAD DE QUILLON
DEPARTAMENTO DE SALUD

FECHA 03 ABR 2024
 FOLIO 255/822
 DESTINATARIO Denota
 TRÁMITE





PGJ/PRC/MAOS/FIM/MNB

CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA 2024 REFUERZO RR.HH. 22HRS.

En Chillán, a 13 de marzo del 2024, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Directora D. Elizabeth Abarca Triviño, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Miguel Peña Jara, ambos con domicilio en 18 de septiembre N° 250, de Quillón, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente 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 vigor de esta Ley, impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

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 de Salud, e incorporando a ésta 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 en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 944, del Ministerio de Salud, con fecha 14 de diciembre de 2021.

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

La Resolución Exenta N° 128 del 13 de febrero de 2024, del Ministerio de Salud, distribuye los recursos del Programa de Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.

CUARTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos obtenidos, en la persecución del siguiente Objetivo General, Específicos y componentes:

Objetivo General: Contribuir a elevar el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud con enfoque familiar y comunitario.

Objetivos Específicos:

- a) Detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales.
- b) Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales, planificadas por 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.

- c) Desarrollar acciones de atención y cuidados de salud mental por curso de vida; detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.

Componente Nº 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 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.

El componente ante descrito se debe 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.

Estrategia:

Refuerzo Recurso Humano 22 horas (Ps. - TS - TO) destinado a acciones de Atención Integral a personas con problemas de Salud Mental.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Ñuble, conviene en traspasar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$8.500.070.- (ocho millones quinientos mil setenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos y componentes señalados en la cláusula CUARTA, la cual se distribuye de la siguiente manera:

Comuna	Establecimiento	Horas a contratar	Gasto anual 2024
Quillón	Cesfam Quillón PROSAM	22 horas (Ps. – TO- TS)	\$8.500.070.-

Los recursos se transferirán en dos cuotas. La primera (70%) a la total tramitación del acto aprobatorio, y la segunda (30%) en el mes siguiente a la primera. Los recursos que no sean ejecutados deberán reintegrarse al Fisco durante el mes de enero siguiente al ejercicio presupuestario.

SEXTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente las actividades vinculadas con sus objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

SÉPTIMA: La **MUNICIPALIDAD** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nombre indicador	Meta 2024
Aumento de la concentración de actividades	Aumento del 10% en relación a la concentración de actividades acumuladas al mes de diciembre del año anterior.

OCTAVA: La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna.

NOVENA: 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, 2 veces en el año, conforme a los siguientes criterios:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de octubre. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, al Servicio 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 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 08 de noviembre.

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

Segunda evaluación: 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:

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador
Aumento de la concentración de actividades	N° de controles de salud mental totales realizados a personas de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan ¹ personas con instrumento de tamizaje aplicado REM A06 (2022) Celdas C23 + C24 + E33	N° de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental +Trastornos mentales) REM P06 (2022) Celdas C13	REM Planilla de registro local	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 está entre 5% y menor a 10%. * 50% si el aumento está sobre 0% y menor a 5%. * 0% si no existe aumento.	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

¹ 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, teleconsultorías 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.

<p>más</p> <p>REM A19a (2022) Celdas C110 + C112</p> <p>más</p> <p>REM A26 (2022) Celdas C30 + C31 + C32</p> <p>Más</p> <p>REM A32 (2022) Celdas B106 + B107 + B108 + C124 + C136</p> <p>Más</p> <p>REM A04 (2022) Celdas B24</p>				
---	--	--	--	--

* 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.

DÉCIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componente específico señalado en la cláusula CUARTA de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación de este. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el **Departamento de Auditoría del Servicio**. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA SEGUNDA: Los fondos traspasados a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina el presente instrumento. En caso de existir excedentes

(saldos) de los mismos, una vez ejecutados lo estipulado en el convenio y estando éste vigente, la Municipalidad podrá utilizar los referidos saldos dentro de las mismas estrategias convenidas y/o solicitar por escrito al Servicio de Salud.

DÉCIMA TERCERA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos mensualmente dentro de los 15 días hábiles administrativos, siguientes al mes que corresponda, de acuerdo a instrucciones emanadas en el Ord. 3 A 2 N° 15, del 05.01.24, de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, (Resolución 30/2015, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República).

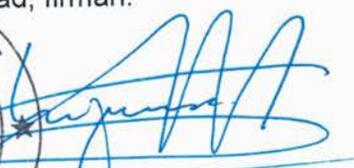
DÉCIMA CUARTA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA QUINTA: Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre de 2024**, sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días corridos (Dictamen 97.578/16 CGR).

DÉCIMA SEXTA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Para conformidad, firman:

The stamp is circular with a double border. The outer border contains the text "I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN" at the top and "MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN" at the bottom, separated by two stars. In the center is the coat of arms of the municipality. Below the coat of arms, the text "ALCALDE" is printed.
A blue ink signature is written over the stamp.
MIGUEL PEÑA JARA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN

The stamp is circular with a double border. The outer border contains the text "SERVICIO DE SALUD ÑUBLE" at the top and "SERVICIO DE SALUD NUBLE" at the bottom. In the center, the text "DIRECTORA" is printed.
A blue ink signature is written over the stamp.
ELIZABETH ABARCA TRIVIÑO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD NUBLE