



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA  
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA  
Int. N°675 de fecha 12.10.2021

## RESOLUCION EXENTA N° ( E )

VIÑA DEL MAR,

### VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 07 y 08/2019, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 26/2020, ambas del Ministerio de Salud.

### CONSIDERANDO:

- 1.- Los principios orientadores de la Reforma de la Salud, que apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, la modernización de la Atención Primaria de Salud, que implica su incorporación como área y pilar relevante del proceso de cambio a un nuevo modelo de atención en el 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.
- 2.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la **I. Municipalidad de Quillota**, los recursos destinados a financiar la ejecución y cumplimiento del referido “**Programa de Salud Mental en Atención Primaria.**”
- 3.- El **Programa de Salud Mental en Atención Primaria** ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 46, del Ministerio de Salud, con fecha 24 de enero de 2020, y ha sido modificado por Resolución Exenta N° 142 de fecha 05 de Febrero de 2021. La Resolución Exenta N° 133 del Ministerio de Salud, con fecha 05 de Febrero de 2021, modificada por la Resolución Exenta N° 487, de fecha 14 de junio 2021 y por la

Resolución Exenta N° 605, de fecha 11 de agosto de 2021, las cuales distribuyen los recursos del Programa de Salud Mental en Atención Primaria 2021. Las Orientaciones Técnicas Administrativas del Programa se encuentran vigentes desde el año 2018, y cuyo anexo se encuentra vigente a partir del mes de julio del año 2021.

- 4.- El Convenio suscrito con fecha 26 de agosto de 2021, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quillota, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el “**Programa de Salud Mental en Atención Primaria**”

#### **RESUELVO:**

- 1.- **APRUEBESE**, el convenio celebrado con fecha 26 de agosto de 2021, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quillota, para la ejecución, cumplimiento, implementación y funcionamiento de los componentes del “**Programa de Salud Mental en Atención Primaria.**”
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 07 y 08 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

---

En Viña del Mar, a 26 de agosto de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Director **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Maipú N° 330, representada por su Alcalde **D. OSCAR CALDERÓN SÁNCHEZ**, 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 vigor de esta Ley, impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Asimismo, el Decreto Supremo N° 29 de 30 diciembre de 2020, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar que “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 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 2021.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 46, del Ministerio de Salud, con fecha 24 de enero de 2020, y ha sido modificado por Resolución Exenta N° 142 de fecha 05 de febrero de 2021. La Resolución Exenta N° 133 del Ministerio de Salud, con fecha 05 de febrero de

2021, modificada por la Resolución Exenta N° 487, de fecha 14 de junio 2021 y por la Resolución Exenta N° 605, de fecha 11 de agosto de 2021, las cuales distribuyen los recursos del Programa de Salud Mental en Atención Primaria 2021. Las Orientaciones Técnicas Administrativas del Programa se encuentran vigentes desde el año 2018, y cuyo anexo se encuentra vigente a partir del mes de julio del año 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.

#### **CUARTA:**

La **MUNICIPALIDAD** se compromete a utilizar los recursos obtenidos en la ejecución de los siguientes Objetivos General y Específicos:

##### **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 la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario.

##### **Objetivos Específicos**

1. Detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales.
2. Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales, planificadas por curso de vida, a través de intervenciones preventivas y el apoyo a grupos de autoayuda, tanto a nivel individual como colectivo.
3. Desarrollar acciones de atención y cuidados de salud mental por curso de vida; detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales.

#### **QUINTA:**

El **SERVICIO** transferirá a la **MUNICIPALIDAD** la suma de \$ **10.888.249.- (diez millones ochocientos ochenta y ocho mil doscientos cuarenta y nueve pesos)**, la cual se transferirá en dos cuotas. La primera (70%) a la total tramitación del acto aprobatorio, y la segunda (30%) en el mes siguiente a la primera.

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.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de Atención

Primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El **SERVICIO** determinará la pertinencia de la contratación de recursos humanos, compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. 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 la siguiente actividad y meta: **Refuerzo dupla psicosocial en SAR Quillota**

**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

**SÉPTIMA:**

La **MUNICIPALIDAD** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes productos esperados:

**Productos esperados**

- Consultas de salud mental realizada a personas consultantes en urgencia de APS y/o acompañantes.
- Primera Ayuda Psicológica
- Intervención en crisis
- Detección de problemáticas de salud mental y Referencia Asistida al nivel de cuidados en salud requerido.
- Detección de vulneración de derechos contención y derivación oportuna

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 y se entienden como parte integrante de este convenio.

**OCTAVA:**

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, 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 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:

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

**Indicadores y Medios de Verificación:**

Sólo se considerarán los indicadores relacionados con refuerzo de dupla psicosocial en SAR Quillota.

**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%)
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

**NOVENA:**

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:**

Será de responsabilidad de la **MUNICIPALIDAD** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al **SERVICIO**, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del **SERVICIO**.

La **MUNICIPALIDAD** se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales.

Es menester presente que, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la Resolución N°30 de 2015, de la contraloría General de la Republica, que fija normas sobre Rendición de Cuentas.

Además, en relación con lo anterior, es menester señalar que acorde con lo dispuesto en el artículo de la citada resolución, la **MUNICIPALIDAD** se encuentra obligada a enviar al **SERVICIO** una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma, lo que no se señaló en el convenio.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso, de que la **MUNICIPALIDAD** ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la **MUNICIPALIDAD**, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Por otra parte, los recursos transferidos a la **MUNICIPALIDAD** deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Sin embargo, en el caso de que la **MUNICIPALIDAD** cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en este convenio, previa autorización del **SERVICIO**.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la **MUNICIPALIDAD** deberá reintegrar al **SERVICIO**, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos en los primeros 30 días hábiles posteriores de finalizado este convenio.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El **SERVICIO** 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 de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio, comenzará a regir una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2021. La rendición de cuentas, por parte de la **MUNICIPALIDAD**, la que no excederá del 31 de enero del 2022.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el **SERVICIO**, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de agosto del 2021 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

**DÉCIMA TERCERA:**

Las partes acuerdan que el presente Convenio se prorrogará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el Ord. N° 5497 de fecha 19 de diciembre 2019, 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 1° de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

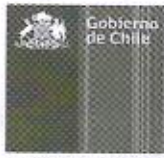
Prorrogado el Convenio, el **SERVICIO**, deberá dictar una Resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de D. Oscar Calderón Sánchez, consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 29/06/2021.

- 3.- **TRANSFIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Quillota, la suma anual de \$ **10.888.249.-** (diez millones ochocientos ochenta y ocho mil doscientos cuarenta y nueve pesos) Para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas La primera (70%) a la total tramitación del acto aprobatorio, y la segunda (30%) en el mes siguiente a la primera.
- 4.- **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2021.
- 5.- **DECLÁRESE**, en caso de que la “Municipalidad” se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.
- 6.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.
- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinador del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a don Juan Esteban Tirado , quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.
- 9.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 10.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 11.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,**

**D. ALFREDO MOLINA NAVES  
DIRECTOR  
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**



SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

## CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA

PROGRAMA DE SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA  
2021

En Viña del Mar, a 26 de agosto de 2021, entre el SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Director D. ALFREDO MOLINA NAVES, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Maipú N° 330, representada por su Alcalde D. OSCAR CALDERÓN SÁNCHEZ, 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 vigor de esta Ley, impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el Decreto Supremo N° 29 de 30 diciembre de 2020, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar que "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 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 2021.

92



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 46, del Ministerio de Salud, con fecha 24 de enero de 2020, y ha sido modificado por Resolución Exenta N° 142 de fecha 05 de febrero de 2021. La Resolución Exenta N° 133 del Ministerio de Salud, con fecha 05 de febrero de 2021, modificada por la Resolución Exenta N° 487, de fecha 14 de junio 2021 y por la Resolución Exenta N° 605, de fecha 11 de agosto de 2021, las cuales distribuyen los recursos del Programa de Salud Mental en Atención Primaria 2021. Las Orientaciones Técnicas Administrativas del Programa se encuentran vigentes desde el año 2018, y cuyo anexo se encuentra vigente a partir del mes de julio del año 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.

#### **CUARTA:**

La **MUNICIPALIDAD** se compromete a utilizar los recursos obtenidos en la ejecución de los siguientes Objetivos General y Específicos:

##### **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 la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario.

##### **Objetivos Específicos**

1. Detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales.
2. Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales, planificadas por curso de vida, a través de intervenciones preventivas y el apoyo a grupos de autoayuda, tanto a nivel individual como colectivo.

3. Desarrollar acciones de atención y cuidados de salud mental por curso de vida; detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores con trastornos mentales.

**QUINTA:**

El **SERVICIO** transferirá a la **MUNICIPALIDAD** la suma de \$ **10.888.249.- (diez millones ochocientos ochenta y ocho mil doscientos cuarenta y nueve pesos)**, la cual se transferirá en dos cuotas. La primera (70%) a la total tramitación del acto aprobatorio, y la segunda (30%) en el mes siguiente a la primera.

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.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de Atención Primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación. El **SERVICIO** determinará la pertinencia de la contratación de recursos humanos, compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente. 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 la siguiente actividad y meta: **Refuerzo dupla psicosocial en SAR Quillota**

**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

**SÉPTIMA:**

La **MUNICIPALIDAD** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes productos esperados:

**Productos esperados**

- Consultas de salud mental realizada a personas consultantes en urgencia de APS y/o acompañantes.
- Primera Ayuda Psicológica
- Intervención en crisis
- Detección de problemáticas de salud mental y Referencia Asistida al nivel de cuidados en salud requerido.
- Detección de vulneración de derechos contención y derivación oportuna

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 y se entienden como parte integrante de este convenio.

**OCTAVA:**

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, 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 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:**

**Sólo se considerarán los indicadores relacionados con refuerzo de dupla psicosocial en SAR Quillota.**

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%)
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

**NOVENA:**

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:**

Será de responsabilidad de la **MUNICIPALIDAD** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al **SERVICIO**, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del **SERVICIO**.

La **MUNICIPALIDAD** se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales.

Es menester presente que, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la Resolución N°30 de 2015, de la contraloría General de la República, que fija normas sobre Rendición de Cuentas.

Además, en relación con lo anterior, es menester señalar que acorde con lo dispuesto en el artículo de la citada resolución, la **MUNICIPALIDAD** se encuentra obligada a enviar al **SERVICIO** una rendición

mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma, lo que no se señaló en el convenio.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso, de que la **MUNICIPALIDAD** ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la **MUNICIPALIDAD**, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Por otra parte, los recursos transferidos a la **MUNICIPALIDAD** deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Sin embargo, en el caso de que la **MUNICIPALIDAD** cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en este convenio, previa autorización del **SERVICIO**.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la **MUNICIPALIDAD** deberá reintegrar al **SERVICIO**, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos en los primeros 30 días hábiles posteriores de finalizado este convenio.

#### **DÉCIMA PRIMERA:**

El **SERVICIO** 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 de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

#### **DÉCIMA SEGUNDA:**

El presente convenio, comenzará a regir una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2021. La rendición de cuentas, por parte de la **MUNICIPALIDAD**, la que no excederá del 31 de enero del 2022.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el **SERVICIO**, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se

iniciarán desde el 1° de agosto del 2021 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

**DÉCIMA TERCERA:**

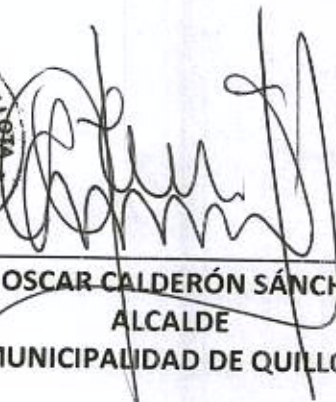
Las partes acuerdan que el presente Convenio se prorrogará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el Ord. N° 5497 de fecha 19 de diciembre 2019, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin 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 1° de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el Convenio, el **SERVICIO**, deberá dictar una Resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de **D. ALFREDO MOLINA NAVES**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2004 Y 26/2020, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de D. Oscar Calderón Sánchez, consta en la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 29/06/2021.



  
D. OSCAR CALDERÓN SÁNCHEZ  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA

\_\_\_\_\_  
D. ALFREDO MOLINA NAVES  
DIRECTOR  
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

EU.CHB/PS.JTS/CONT.GFT/jets



# INT. 675 QUILLOTA

Correlativo: 6352 / 13-10-2021

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Alfredo Andrés Molina Naves	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Maria Constanza Harbin Barahona	DIRECCIÓN SSVQ	Enfermera
Hernan Alberto Montiel Peralta	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario



Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1FH-TBT-T4C

Código de verificación: GRJ-7D4-3LQ