

DECRETO ALCALDICIO - Nº 000643

Casablanca,

VISTO : 1.- El Convenio Programa Salud Mental Integral en Atención Primaria de Salud año 2014, entre el Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio y la I. Municipalidad de Casablanca.

2.- Lo informado por la Dirección de Salud.

3.- Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO : I.- Apruébese Convenio Programa Salud Mental Integral en Atención Primaria de Salud año 2014, entre el Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio y la I. Municipalidad de Casablanca.

II. - ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVASE.



María Teresa Salinas Vegas
Secretaría Municipal (S)
Ilustre Municipalidad de Casablanca



Rodrigo Martínez Roca
Alcalde
Ilustre Municipalidad de Casablanca

Distribución:
Alcaldía
Salud
Finanzas
ABD.

19.FEB.2014

965

FUNCION DE ASESORIA JURIDICA
Nº 230.- EDLCR/LZR/MGF/EAB/eab.

RESOLUCION EXENTA Nº _____

VALPARAISO,

VISTOS Y CONSIDERANDO: El programa salud mental integral en atención primaria, aprobado por el Ministerio de Salud. El Memorandum Interno Nº 72, de 10 de febrero de 2.014, del Jefe (S) del Departamento Atención Primaria de este Servicio de Salud.

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Resolución 1600/08 de la Contraloría General de la República; en la Ley 19.378; D.F.L Nº 1/2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763, de 1979 y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; y, en uso de las facultades que me confieren los D.S. Nº 140/2004 y Nº 80/2012 ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1º APRUÉBASE el convenio de 9 de enero de 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA**, para ejecutar el programa salud mental integral en atención primaria, todo ello a favor de la población beneficiaria de la ley Nº 18.469, por el precio, en el plazo y en la forma y condiciones establecidas en el documento que se entiende formar parte de esta resolución.

2º FISCALICESE el fiel cumplimiento de este convenio por el Jefe del Departamento de Atención Primaria, de acuerdo a los deberes y obligaciones establecidos en sus cláusulas, sin perjuicio de las facultades fiscalizadoras que le corresponden a la Función de Auditoría.

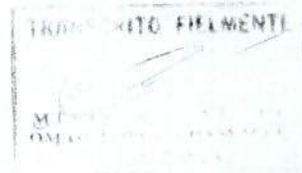
A N O T E S E, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN LA PÁGINA DEL GOBIERNO TRANSPARENTE; Y CÚMPLASE



EUGENIO DE LA CERDA RODRIGUEZ
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO- SAN ANTONIO

DISTRIBUCION:

- * ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA ✓
- * DEPTO. ADMINISTRACION GESTION INFORMACIÓN DIREC/ UNIDAD DE GESTION REC. FINAN (MINSAL)
- * DEPTO. ATENCION PRIMARIA Y REDES AMBULATORIA DIGERA (SUBSAL REDES ASISTENCIALES)
- * DEPARTAMENTO ATENCION PRIMARIA
- * SUBDEPARTAMENTO RECURSOS FINANCIEROS
- * FUNCION AUDITORIA
- * SUDAIS
- * FUNCION ASESORIA JURIDICA
- * OFICINA DE PARTES S.S.V.S.A.





SUBDEPARTAMENTO DE ATENCION PRIMARIA
INT. 128 (09/01/2014)
EDLCR/ DRA. CSV/ CBDD/ AJT

CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL EN ATENCION PRIMARIA I. MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA

En Valparaíso a 9 de enero de 2014, entre el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Brasil 1435, Valparaíso, representado por su Director D. EUGENIO DE LA CERDA RODRIGUEZ, Rut.: 6.978.095-4 del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Casablanca, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Constitución 111, Casablanca, representada por su Alcalde Sr. Rodrigo Martínez Roca, RUT.: 9.901.641-8, 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".

Asimismo, el decreto anual 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 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 del Ministerio de Salud, de fecha 7 de febrero del 2011, 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 los siguientes componentes del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria":

1. Depresión
2. Violencia Intrafamiliar
3. Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas
4. Salud Mental Infante Juvenil

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 de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 5.108.164.- (cinco millones ciento ocho mil ciento

sesenta y cuatro 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 educativos 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.

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 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: La "Municipalidad" se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas:

1. **Componente Depresión:**
 - a. 45 Personas mayores de 15 años reciben atención por Depresión
2. **Componente Violencia Intrafamiliar:**
 - a. 8 Mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar reciben atención
 - b. 1 Agrupación de autoayuda se constituye en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia intrafamiliar
 - c. 1 Organización comunitaria participa en programa de prevención de la violencia intrafamiliar.
3. **Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas:**
 - a. 4 Personas mayores de 10 años con consumo riesgoso de alcohol y/o drogas reciben intervenciones preventivas
 - b. 4 Personas mayores de 10 años con consumo problema o dependiente de alcohol y/o drogas reciben intervenciones terapéuticas
 - c. 1 Agrupación de autoayuda se constituye en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas
4. **Componente Salud Mental Infante Adolescente:**
 - a. 6 Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hipercinético y de la Atención
 - b. 4 Niños y niñas son atendidos por Maltrato Infantil
 - c. 15 Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastornos emocionales o conductuales de la infancia y la adolescencia
 - d. 1 Organización de padres y/u organización comunitaria participa en programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes
 - e. Profesores de 1 establecimiento educacional participan en programa de promoción de salud mental de niños, niñas y adolescentes

SEXTA: El "Servicio" evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos en la cláusula precedente, de acuerdo a lo siguiente:

- 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 2ª 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: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos a la fecha de la total tramitación del convenio celebrado, entre el "Servicio" y la "Municipalidad", 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 por el "Servicio" al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

OCTAVA: La "Municipalidad" 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.

La "Municipalidad" deberá remitir al "Servicio" por oficio a más tardar el 30 de abril del año en curso la propuesta de Programa de Capacitación, la cual será implementada una vez aprobado por el "Servicio" y coordinado con asesor de Salud Mental.

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: En conformidad a lo dispuesto por Contraloría Regional de Valparaíso a través de su Informe Final de Auditoría Nº 66 de 2012,

- a) La "Municipalidad" asume la obligación exclusiva e indelegable de rendir los fondos transferidos, en su calidad de receptora de los mismos.
- b) Los documentos originales de respaldo de los gastos deben ser inutilizados con una breve reseña que indique el programa de salud con el cual se financia el respectivo desembolso, y en el caso de boletas o facturas electrónicas, la "Municipalidad" debe solicitar a los proveedores que indiquen en ellos el nombre del programa con el cual se financia la adquisición.
- c) En las rendiciones de cuentas gastos, sólo se deben incluir los documentos pagados.
- d) El pago a los proveedores de los bienes y servicios adquiridos con los recursos entregados por el Servicio debe ser oportuno, no pudiendo exceder el plazo de 30 días.

DECIMA PRIMERA: El "Servicio" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

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

DECIMA TERCERA: 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 CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta durante todo el año, las prestaciones descritas en éste se comienzan a otorgar el 1 de enero del año en curso, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transfieren en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DECIMO QUINTA: Los fondos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados al cumplimiento de los objetivos que determina este convenio, conforme a los lineamientos técnicos ya señalados.

DECIMO SEXTA El presente convenio está supeditado a lo establecido en la Resolución Exenta Nº 759 del 23 de diciembre de 2003, de la Contraloría General de la República, que Fija las Normas de Procedimiento sobre la Rendición de Cuentas, debiendo dar cumplimiento con lo establecido con la periodicidad correspondiente ante el Subdepartamento de Finanzas del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

DECIMO SEPTIMA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad de Casablanca y dos en poder del Subdepartamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio .



[Handwritten signature]
D. RODRIGO MARTINEZ ROCA
ALCALDE ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE
CASABLANCA



[Handwritten signature]
D. EUGENIO DE LA CERDA RODRIGUEZ
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO-SAN ANTONIO