

91.0401
DECRETO N° _____/

PADRE LAS CASAS,

VISTOS:

11 JUL. 2014

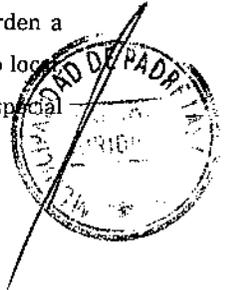
1. La Ley N° 19.391/95, que crea la comuna de Padre Las Casas.
2. La Ley N° 19.543/97, que regula el traspaso de Servicios Municipales, entre las comunas que indica.
3. El Decreto Alcaldicio N° 4.690 de fecha 06.12.2012, mediante el cual se nombra como Alcalde Electo de la Municipalidad de Padre Las Casas a don Juan Eduardo Delgado Castro.
4. El Decreto Alcaldicio N° 4.123 de fecha 16.12.13, que aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Departamento de Salud para el año 2014.
5. El Decreto Alcaldicio N° 4.124 de fecha 16.12.13, que aprueba desagregación del Presupuesto inicial de ingresos y gastos para el año 2014 del Departamento de Salud Municipal.
6. El Decreto Alcaldicio N° 4.321 de fecha 31/12/2013 que rectifica el D.A. N° 4.124 de fecha 16/12/2013.-
7. El convenio de fecha 08 de mayo de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, en cuya virtud se transfieren recursos para la ejecución del convenio "**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL - AÑO 2014**".
8. La Resolución Exenta N° 2.392 del Servicio de Salud Araucanía Sur, de fecha 30 de mayo de 2014, que aprueba el convenio "**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL - AÑO 2014**".
9. El Decreto Alcaldicio N° 1.950 de fecha 27 de junio de 2014, mediante el cual se aprueba la modificación al Presupuesto de Ingresos y Gastos año 2014 del Servicio de Salud Municipal, a objeto de incorporar, el convenio "**Programa de Atención Integral de Salud Mental - Año 2014**", por un monto total de **M\$17.043.-**
10. Los Arts. 4° letras b) y l) y N° 8 de la Ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
11. Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/98, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad de Padre Las Casas, recursos destinados a financiar las siguientes estrategias:

- 1) Violencia Intrafamiliar.
- 2) Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas.
- 3) Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población Menor de 20 años GES.
- 4) Salud Mental Infante Juvenil.
- 5) Fortalecimiento de la Prevención en Salud Mental.

2. La finalidad primordial de las Municipalidades, en orden a satisfacer las necesidades de la comunidad local y de desarrollar actividades de interés común en el ámbito local de acuerdo a lo establecido por la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, en especial relacionadas con la Salud Pública.



DECRETO:

1. **Apruébase**, el convenio "PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL - AÑO 2014", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, por un monto total de \$17.042.861.-
2. **Desígnese**, las funciones de responsable de la ejecución, seguimiento y control técnico de este convenio a la Srta. **Vivian Neira Rivera**, Encargada del Programa Salud Mental de la comuna de Padre Las Casas; del mismo modo, asígnese las funciones de control y seguimiento de los procesos administrativos del presente convenio a la Sra. Sandra Sánchez Hermosilla, funcionaria del Departamento de Salud Municipal o quienes legalmente le subroguen o reemplacen.
3. **Impútese**, el gasto que origine el presente convenio, al Item 21 del Presupuesto de Salud Municipal vigente.
4. El referido documento se entiende formar parte integrante del presente Decreto.

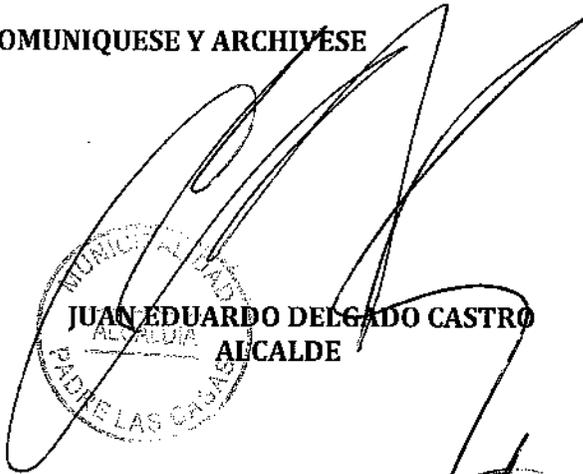
ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVÉSE



LAURA GONZÁLEZ CONTRERAS
SECRETARIA MUNICIPAL
CMH/SSD/SSM
DISTRIBUCION:

- DEPARTAMENTO DE SALUD
- OFICINA DE PARTES

ID: 192651



JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE


27 JUN 2014

VISTOS:

Lo dispuesto en los artículos 108 y 111 de la Constitución de la República de Chile. Las disposiciones contenidas en el Decreto Ley N°1.263 de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado. El Decreto del Ministerio de Hacienda N°854 del año 2004, que determina clasificaciones presupuestarias, modificado por Decreto N°885 de fecha 24 de Julio 2009, del Ministerio de Hacienda. La Ley de Presupuesto para el Sector Público correspondiente al año 2014, N° 20.713 del Ministerio de Hacienda, publicada el día 17 de Diciembre de 2013. Lo señalado en el artículo 9° y demás normas contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1-3.063, de 1980 que reglamenta aplicación inciso 2° del Artículo 38 del Decreto Ley 3.063 de 1979 sobre Servicios Traspasados. La Ley N°19.543 de fecha 18 de diciembre de 1997 que regula el Traspaso de Servicios Municipales entre las Municipalidades de las comunas que indica. El Decreto Alcaldicio N° 725 del 01.03.13. El Decreto (H) N°1.788 de fecha 19 de Diciembre 2013, sobre normas de flexibilidad presupuestaria para el año 2014. El Decreto Alcaldicio N° 4123 de fecha 16 de Diciembre de 2013, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud Municipal para el año 2014. El Acuerdo del Concejo Municipal tomado en Sesión Ordinaria N° 55 de fecha 27 de Junio de 2014. Las demás facultades contenidas en la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

La necesidad de aprobar modificación al Presupuesto de Ingresos y Gastos año 2014 del Servicio de Salud Municipal.

DECRETO:

APRUEBESE la modificación al Presupuesto del Servicio de Salud Municipal año 2014, como a continuación se indica:

PRESUPUESTO DE INGRESOS

<u>CUENTA</u>	<u>DENOMINACIÓN</u>	<u>M\$</u>
05 03	DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	17.043
05 03 006 002	Aportes Afectados	17.043
	TOTAL	17.043

PRESUPUESTO DE GASTOS

<u>CUENTA</u>	<u>DENOMINACIÓN</u>	<u>M\$</u>
21 03	OTRAS REMUNERACIONES	10.753
21 03 001	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	10.200
21 03 005	Suplencias y Reemplazos	553
22 04	MATERIALES DE USO O CONSUMO	5.965
22 04 001	Materiales de Oficina	3.075
22 04 002	Textos y Otros Materiales de Enseñanza	2.890
22 08	SERVICIOS GENERALES	(553)
22 08 999	Otros	(553)
29 04	MOBILIARIO Y OTROS	378
29 06	EQUIPOS INFORMATICOS	500
29 06 001	Equipos Computacionales y Periféricos	500
	TOTAL	17.043

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

RODRIGO POBLETE RAMOS
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE

CBR/EQB
Distribución:

- Ministerio de Hacienda
- Departamento de Salud Municipal
- Secretaría Municipal (Transparencia)
- SECPLA
- Oficina de Partes
- ID 191693



REF.: Aprueba convenio Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria con Municipalidad de Padre las Casas.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2392

TEMUCO, 30 MAY 2014

MMK/FPH/CPC

VISTOS ; estos antecedentes :

- 1.- DFL Nº 1 3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores, mediante el cual se produjo el traspaso de Establecimientos de Salud a los Municipios.
- 2.- Resolución Exenta Nº 409 de fecha 13 de febrero de 2014, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria.
- 3.- Resolución Exenta Nº 1295 de fecha 27 de diciembre de 2014 del Ministerio de Salud, que distribuye recursos del programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, año 2014.
- 4.- Convenio Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención primaria Municipal, suscrito con fecha 08 de mayo de 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y el Municipio de Padre las Casas.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que de acuerdo a lo establecido en el inciso segundo del artículo 56 de la Ley Nº 19.378 y en el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 94, de 2013, del Ministerio de Salud, que determina aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, el aporte estatal mensual puede incrementarse en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparte el Ministerio de Salud importen un mayor gasto para la municipalidad.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en :

- 1.- DFL Nº1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Decreto Supremo Nº 65, de 2014, del Ministerio de Salud, que me designa como Director Suplente del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.- Art. 56 Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria Municipal.
- 4.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUÉBASE, el Convenio Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria Municipal, de fecha 08 de mayo del 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre las Casas, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco a 08 de mayo 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Director Dr. Milton Moya Krause, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Padre las Casas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Maquehue Nº 1441, representada por su Alcalde D. Juan Delgado Castro de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

DEPARTAMENTO JURIDICO

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° 94 del 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 409 del 13 de febrero del 2014, del Ministerio de Salud, vigente a la fecha, respaldada por resolución de distribución de recursos aprobada por resolución exenta N° 1295 del 27 de diciembre del 2013, 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)- Violencia Intrafamiliar
- 2)- Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas
- 3)- Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años
GES
- 4)- Salud Mental Infante Juvenil
- 5)- Fortalecimiento de la Prevención 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 al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 17.042.861, 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 máximo de **30%** de los recursos deberán ser destinados a acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones

comunitarias. Lo anterior, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental. Se podrán incluir también en este porcentaje, actividades de capacitación del equipo de salud en la adquisición de competencias y habilidades específicas para el tratamiento de los problemas de salud mental que aborda el programa.

III. Ítems de gasto:

- Contratación Recurso Humano, siempre y cuando este no exceda el 70 % de la totalidad de los recursos asignados.
- Implementación tecnológica (Materiales de oficina, impresora, tóner, pendrive, Notebook, siempre y cuando este no sea otorgado por el correspondiente establecimiento y sólo con fines de manejo de datos, registros e información, asociado al programa Salud Mental)
- Implementación de mobiliario, con fines de tratamiento y beneficio directo para el ejercicio de prestaciones individuales y comunitarias, asociadas al programa (mueble para depositar o resguardar baterías o test psicológicos, tarjeteros salud mental, o para depósito de insumos de trabajo comunitario).
- Implementación de materiales infanto- juveniles (Material didáctico, juguetes, juegos de ingenio, muñecos, baúl de juguetes, lápices, temperas, cartulinas, otros).
- Implementación técnica (pruebas psicológicas, baterías de test psicológicos, material bibliográfico, otros).
- Implementación de apoyo para trabajos grupales (intervención psicosocial de grupo, educación grupal, trabajo intersectorial, trabajo con organizaciones comunitarias, creación grupos de autoayuda, materiales de difusión y promoción de líneas programáticas asociadas).
- Compra de Fármacos (alcoholismo, otros no GES).

El ítem de gastos no incorpora la compra de alimentación para capacitación o talleres programados ni la implementación de inmobiliario para utilización directa del recurso humano necesidades del establecimiento.

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

1. Componente Violencia Intrafamiliar :

- a. **95** Mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar ingresadas a tratamiento.
- b. **2** Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia intrafamiliar
- c. **3** Organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de la violencia intrafamiliar.

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

- a. **19** Personas mayores de 10 años con consumo riesgoso de alcohol y/o drogas ingresadas a intervenciones preventivas en el período.
- b. **25** Personas mayores de 10 años con consumo problema o dependiente de alcohol y/o drogas ingresadas a intervenciones terapéuticas en el período.
- c. **2** Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas

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

- a. **2** meses de tratamiento del Plan Ambulatorio Básico en el GES Alcohol y Drogas realizados en el período.
- b. **4** meses de seguimiento realizados en Plan de Seguimiento a beneficiarios del GES Alcohol y Drogas en el período.
- c. **3** establecimiento educacional recibirá capacitación para sus profesores, desde el establecimiento de salud, en prevención de problemas de salud mental de la población adolescente y GES Oh Drogas Menores de 20.

4. Componente Salud Mental Infanto Adolescente :

- a. **5** Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hiperactivo y de la Atención
- b. **30** Niños y niñas ingresados a tratamiento por Maltrato Infantil en el período.
- c. **54** Niños, niñas y adolescentes ingresados a tratamiento por Trastornos emocionales o conductuales de la infancia y la adolescencia en el período.
- d. **5** Organizaciones de padres y/u organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes
- e. **5** Profesores de establecimientos educacionales participan en programa de promoción de salud mental de niños, niñas y adolescentes.

5. Componente de Fortalecimiento de la prevención en Salud Mental:

- a) **1** taller de habilidades Personales elaborados por equipo de trabajo comunal, en tema de autoestima, autoeficacia, relaciones positivas, autonomía, auto aceptación y propósito en la vida.

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

- El proceso de evaluación del Programa contemplará el cumplimiento de las metas definidas por el nivel ministerial y acordado con el Servicio de Salud.
- Para la definición de las metas se considerará:
 - La frecuencia de riesgo observada de cada una de las problemáticas que aborda el programa,
 - La disponibilidad de recursos
 - Población inscrita o beneficiaria
 - Factores de aislamiento

- El cumplimiento de los indicadores del programa se verificará a través de la información registrada en los siguientes medios de verificación:
 - Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:
 - Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
 - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
 - Para metas en relación al trabajo comunitario:
 - Informe del Servicio de Salud con la Identificación de cada organización o establecimiento educacional y una sistematización y análisis de los programas de trabajo realizados con cada una de las organizaciones e instituciones.
- La ponderación de los componentes e indicadores para su evaluación de acuerdo al tipo de meta son los siguientes:

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

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

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

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

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

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de

Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

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

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial (Unidad de Salud Mental), no obstante lo anterior el Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su del Dpto. de Auditoría. 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 respectivo.

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

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

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando 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.

DÉCIMA TERCERA: Las partes establecen que por razones de buen servicio que las prestaciones de que trata el presente convenio comenzaron a ejecutarse desde el 1 de abril y tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2014.

Ahora bien, conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General de la República, el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

Sin perjuicio de lo anterior, y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud".

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en diez ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **\$17.042.861**, en la forma y condiciones establecidas en la cláusula SÉPTIMA del convenio que se aprueba por este acto.

3.- DÉJASE CONSTANCIA, del hecho de que finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio faculta al Servicio para descontar de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de este convenio.

4.- IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente convenio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

5.- NOTIFIQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Padre las Casas, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR SUPLENTE
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

N°773 / 26.05.2014

Distribución:

- Municipalidad de Padre las Casas (2)
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Dpto. de Atención Primaria Minsal
- Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial
- Dpto. Asesoría Jurídica
- Dpto. de Finanzas
- Dpto. de Auditoría
- Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL
DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA

MMK/FPH/MPN/CPC/MFS



CONVENIO

PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPALIDAD PADRE LAS CASAS

En Temuco a 08 de mayo 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat 969, representado por su Director Dr. Milton Moya Krause, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Padre las Casas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Maquehue N° 1441, representada por su Alcalde D. Juan Delgado Castro 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° 94 del 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

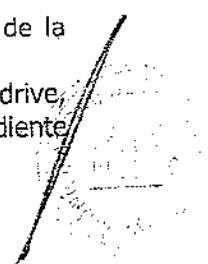
los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un enfoque de Salud Familiar y Comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 409 del 13 de febrero del 2014, del Ministerio de Salud, vigente a la fecha, respaldada por resolución de distribución de recursos aprobada por resolución exenta N° 1295 del 27 de diciembre del 2013, 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)- Violencia Intrafamiliar
 - 2)- Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas
 - 3)- Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años
GES
 - 4)- Salud Mental Infanto Juvenil
 - 5)- Fortalecimiento de la Prevención 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 al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 17.042.861, 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 máximo de **30%** de los recursos deberán ser destinados a acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias. Lo anterior, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental. Se podrán incluir también en este porcentaje, actividades de capacitación del equipo de salud en la adquisición de competencias y habilidades específicas para el tratamiento de los problemas de salud mental que aborda el programa.
 - III. Ítems de gasto:
 - Contratación Recurso Humano, siempre y cuando este no exceda el 70 % de la totalidad de los recursos asignados.
 - Implementación tecnológica (Materiales de oficina, impresora, tóner, pendrive, Notebook, siempre y cuando este no sea otorgado por el correspondiente
- 



establecimiento y sólo con fines de manejo de datos, registros e información, asociado al programa Salud Mental)

- Implementación de mobiliario, con fines de tratamiento y beneficio directo para el ejercicio de prestaciones individuales y comunitarias, asociadas al programa (mueble para depositar o resguardar baterías o test psicológicos, tarjeteros salud mental, o para depósito de insumos de trabajo comunitario).
- Implementación de materiales infanto- juveniles (Material didáctico, juguetes, juegos de ingenio, muñecos, baúl de juguetes, lápices, temperas, cartulinas, otros).
- Implementación técnica (pruebas psicológicas, baterías de test psicológicos, material bibliográfico, otros).
- Implementación de apoyo para trabajos grupales (intervención psicosocial de grupo, educación grupal, trabajo intersectorial, trabajo con organizaciones comunitarias, creación grupos de autoayuda, materiales de difusión y promoción de líneas programáticas asociadas).
- Compra de Fármacos (alcoholismo, otros no GES).

El ítem de gastos no incorpora la compra de alimentación para capacitación o talleres programados ni la implementación de inmobiliario para utilización directa del recurso humano necesidades del establecimiento.

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

1. Componente Violencia Intrafamiliar :

- a. **95** Mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar ingresadas a tratamiento.
- b. **2** Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia intrafamiliar
- c. **3** Organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de la violencia intrafamiliar.

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

- a. **19** Personas mayores de 10 años con consumo riesgoso de alcohol y/o drogas ingresadas a intervenciones preventivas en el período.
- b. **25** Personas mayores de 10 años con consumo problema o dependiente de alcohol y/o drogas ingresadas a intervenciones terapéuticas en el período.
- c. **2** Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas

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



- a. **2** meses de tratamiento del Plan Ambulatorio Básico en el GES Alcohol y Drogas realizados en el periodo.
- b. **4** meses de seguimiento realizados en Plan de Seguimiento a beneficiarios del GES Alcohol y Drogas en el periodo.
- c. **3** establecimiento educacional recibirá capacitación para sus profesores, desde el establecimiento de salud, en prevención de problemas de salud mental de la población adolescente y GES Oh Drogas Menores de 20.

4. Componente Salud Mental Infante Adolescente :

- a. **5** Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hiperactivo y de la Atención
- b. **30** Niños y niñas ingresados a tratamiento por Maltrato Infantil en el período.
- c. **54** Niños, niñas y adolescentes ingresados a tratamiento por Trastornos emocionales o conductuales de la infancia y la adolescencia en el período.
- d. **5** Organizaciones de padres y/u organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes
- e. **5** Profesores de establecimientos educacionales participan en programa de promoción de salud mental de niños, niñas y adolescentes.

5. Componente de Fortalecimiento de la prevención en Salud Mental:

- a) **1** taller de habilidades Personales elaborados por equipo de trabajo comunal, en tema de autoestima, autoeficacia, relaciones positivas, autonomía, auto aceptación y propósito en la vida.

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

- El proceso de evaluación del Programa contemplará el cumplimiento de las metas definidas por el nivel ministerial y acordado con el Servicio de Salud.
- Para la definición de las metas se considerará:
 - La frecuencia de riesgo observada de cada una de las problemáticas que aborda el programa,
 - La disponibilidad de recursos
 - Población inscrita o beneficiaria
 - Factores de aislamiento
- El cumplimiento de los indicadores del programa se verificará a través de la información registrada en los siguientes medios de verificación:
 - Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:
 - Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
 - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)



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:

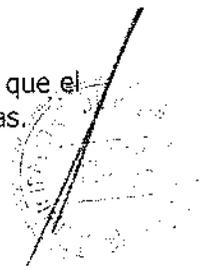
- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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: Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:



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



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

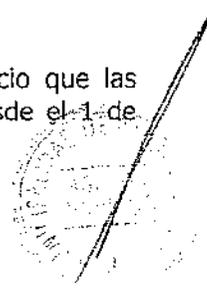
NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial (Unidad de Salud Mental), no obstante lo anterior el Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su del Dpto. de Auditoría. 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 respectivo.

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

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

DÉCIMA SEGUNDA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando 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.

DÉCIMA TERCERA: Las partes establecen que por razones de buen servicio que las prestaciones de que trata el presente convenio comenzaron a ejecutarse desde el 1 de abril y tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2014.



Ahora bien, conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General de la República, el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

Sin perjuicio de lo anterior, y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud".



DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en diez ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).



JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE

MUNICIPALIDAD DE P. LAS CASAS



MIZTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR SUPLENTE
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

