



12 MAY 2022

ANGOL

DECRETO EXENTO N°:

000950

VISTOS:

- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;
- b) Resolución N° 7 del 26/03/2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de Toma de Razón;
- c) Resolución Exenta N° 1023 de fecha 06 de mayo del 2022, Aprueba "**CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL INFANTIL**";
- d) Decreto N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021 de la Municipalidad de ANGOL, que nombra como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;
- e) Decreto N°4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la Municipalidad de Angol, que designa como secretario Municipal al Sr. Álvaro Ervin Urra Morales, a contar del 01 de abril de 2021;
- f) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- g) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría General de la Republica, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- h) D.F.L N° 1 de 2006 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- i) Resolución N° 18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y resoluciones relativos en las materias de personal que señala.

DECRETO:

1.- APRUEBAS, "**CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL INFANTIL**", celebrado entre la Municipalidad de Angol y el Servicio de Salud Araucanía Norte.

2.- Presupuesto: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, transferirá a la Municipalidad de Angol, la suma total y única de \$26.208.000.- (Veintiséis millones doscientos ocho mil pesos), los cuales serán imputados, al ítem de Ingresos 05.03.006.-

y Control Municipal, para los fines del caso.-

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud



ALVARO ERVIN URRA MORALES  
INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL  
SECRETARIO MUNICIPAL

JENN/AEUM/FAPA/PAPD/JBQD/ccr  
DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud (4)

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.



JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA  
ALCALDE DE LA COMUNA



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE  
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA  
EYS/ CMC/ JJO/ AMV/ PVV  
Res.Ex. 177 / 29.04.2022.



Muni  
Angol

RESOLUCION EXENTA N° 1023

ANGOL, 06 MAYO 2022

CONSIDERANDO:

1. Resolución Exenta N° 819, de fecha 30 de diciembre de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba "**PROGRAMA DE SALUD MENTAL INFANTIL**".
2. Resolución Exenta N° 184, de fecha 16 de febrero de 2022, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos "**PROGRAMA DE SALUD MENTAL INFANTIL**" año 2022.
3. Convenio N° 201, denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL INFANTIL**", de fecha 07 de abril de 2022, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.-

Y VISTOS: Lo dispuesto en:

1. D.F.L. N° 1/05, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
4. Ley N° 21.395 que establece el presupuesto del sector público para el año 2022.
5. Decreto Exento N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que renueva designación del director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
6. Resolución N° 7/2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1. APRUÉBASE en todas sus partes, convenio denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL INFANTIL**", celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, y la **Municipalidad de Angol**, de fecha 07 de abril de 2022 cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del tenor siguiente:

En Angol, a 07 de abril de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, 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 decreto supremo 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 e incorporando a la atención primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención integral con enfoque de salud familiar, comunitario e intercultural, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Salud Mental Infantil**, que busca contribuir a elevar el nivel de salud mental de niños y niñas, mejorando su capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales y entregar la atención para su pronta recuperación, optimizando el acceso, oportunidad, y calidad de la atención. Así también se espera que la implementación del presente programa aumente la proporción de niños, niñas de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que acceden a evaluación diagnóstica y tratamiento integral de salud con enfoque familiar y comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 819 del 30 de diciembre de 2020**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

P-3896  
09 MAY 2022

*S.M.*

**TERCERA:** El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos que se entregan mediante el presente convenio para financiar el siguiente componente del programa de acuerdo a la distribución que se indica a continuación:

➤ **Componente 1: Atención Integral a niñas y niños de entre 5 a 9 años, que presenten trastornos mentales:**

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral Gestión Intersectorial del programa. De forma complementaria, se pueden consultar los módulos de las Guías de cursos online del Minsal: Introducción a la Salud Mental Infantil y Atención Integral de Salud Mental Infantil de 5 a 9 años.

**Estrategias:**

**Para la Atención Integral:**

- a) **Evaluación Diagnóstica Integral:** Antes de planificar un plan de tratamiento debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes, por ello el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del niño/a, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo basado en el modelo ecológico. Se espera que sea efectuado por: Médico, Psicólogo/a y Asistente Social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión, de acuerdo a la Orientación Técnica Específica, que deberá estar incorporada en la programación del establecimiento.
- b) **Tratamiento Integral:** Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto y en colaboración con los padres/cuidadores del niño/a, un Plan de Cuidado Individualizado (PCI), que deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social e incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectadas y frecuencia) y consentimiento informado. Se espera que se efectúen controles de salud mental semanales, al menos los tres primeros meses de iniciado el tratamiento, con el fin de favorecer la adherencia y aumentar la efectividad de las prestaciones. Si lo anterior ocurre, el cumplimiento de los objetivos del PCI no debería exceder los seis meses.

Las prestaciones a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

- I. Consultas salud mental individuales
- II. Intervenciones psicosociales de grupo.
- III. Intervenciones familiares.
- IV. Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
- V. Visitas domiciliarias integrales (VDI)
- VI. Visitas a establecimientos educacionales.
- VII. Trabajo con redes institucionales comunales (DIDECO, OPD, JUNAEB, etc.)
- VIII. Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros<sup>1</sup>.

Para las VDI los recursos consideran contratación de servicios de traslado.

- c) **Derivación o referencia asistida.** Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectada entre sí en el tiempo.
- d) **Alta terapéutica integral.** Se deben cumplir los objetivos planteados en el Plan de Cuidado Individualizado. La alta debe ser acordada y planificada con el niño o niña y su familia.
- e) **Seguimiento:** En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales en el tiempo.
- f) **Acceso a consultoría de Salud Mental.** El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios.
- g) **Coordinación intersectorial:** El Programa forma parte de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo con lo cual se espera coordinación intersectorial efectiva entre los establecimientos educacionales, la red comunal y la APS, a través de un trabajo en red y de gestión integrada de los casos.

Para la implementación de estas estrategias se ponen a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud mental de niños y niñas, según rendimiento establecido en la orientación técnica:

<sup>1</sup> Manual para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. MINSAL, 2012.

**TERCERA:** El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos que se entregan mediante el presente convenio para financiar el siguiente componente del programa de acuerdo a la distribución que se indica a continuación:

➤ **Componente 1: Atención Integral a niñas y niños de entre 5 a 9 años, que presenten trastornos mentales:**

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niñas y niños con trastornos mentales. El modelo de atención se profundiza en la Orientación Técnica de Gestión Intersectorial del programa. De forma complementaria, se pueden consultar los módulos de las Guías de manejo de trastornos conductuales y trastornos del desarrollo del manual MhGAP (OPS/OMS) y acceder a los cursos online del Minsal: Introducción a la Salud Mental Infantil y Atención Integral de Salud Mental Infantil de 5 a 9 años.

**Estrategias:**

**Para la Atención Integral:**

- a) **Evaluación Diagnóstica Integral:** Antes de planificar un plan de tratamiento debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes, por ello el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del niño/a, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo basado en el modelo ecológico. Se espera que sea efectuado por: Médico, Psicólogo/a y Asistente Social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión, de acuerdo a la Orientación Técnica Específica, que deberá estar incorporada en la programación del establecimiento.
- b) **Tratamiento Integral:** Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto y en colaboración con los padres/cuidadores del niño/a, un Plan de Cuidado Individualizado (PCI), que deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social e incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectadas y frecuencia) y consentimiento informado. Se espera que se efectúen controles de salud mental semanales, al menos los tres primeros meses de iniciado el tratamiento, con el fin de favorecer la adherencia y aumentar la efectividad de las prestaciones. Si lo anterior ocurre, el cumplimiento de los objetivos del PCI no debería exceder los seis meses.

Las prestaciones a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

- I. Consultas salud mental individuales
- II. Intervenciones psicosociales de grupo.
- III. Intervenciones familiares.
- IV. Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
- V. Visitas domiciliarias integrales (VDI)
- VI. Visitas a establecimientos educacionales.
- VII. Trabajo con redes institucionales comunales (DIDECO, OPD, JUNAEB, etc.)
- VIII. Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros<sup>1</sup>.

Para las VDI los recursos consideran contratación de servicios de traslado.

- c) **Derivación o referencia asistida.** Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectada entre sí en el tiempo.
- d) **Alta terapéutica integral.** Se deben cumplir los objetivos planteado en el Plan de Cuidado Individualizado. El alta debe ser acordada y planificada con el niño o niña y su familia.
- e) **Seguimiento:** En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales en el tiempo.
- f) **Acceso a consultoría de Salud Mental.** El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios.
- g) **Coordinación Intersectorial:** El Programa forma parte de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo con lo cual se espera coordinación intersectorial efectiva entre los establecimientos educacionales, la red comunal y la APS, a través de un trabajo en red y de gestión integrada de los casos.

Para la implementación de estas estrategias se ponen a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud mental de niños y niñas, según rendimiento establecido en la orientación técnica:

<sup>1</sup> Manual para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. MINSAL, 2012.

Prestaciones	Cantidad	Rendimiento en minutos
Evaluación diagnóstica integral Médico/a	1	45
Evaluación diagnóstica integral psicólogo/a	1	45
Control de Salud Mental realizada por Médico/a	1	20
Control de Salud Mental realizada por Psicólogo/a	8	45
Control de Salud Mental realizada por trabajador/a social u otro profesional	1	30
Control de Salud Mental Grupal (Taller de competencias parentales Nadie es Perfecto - Conducta)	4	90
Visita domiciliaria integral / ámbito escolar	1	90

Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa Salud Mental Integral en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento. Además, se debe considerar la entrega de recursos de servicios de movilización para efectuar las visitas domiciliarias integrales, las visitas a establecimientos educacionales y/o otros que sean parte de la red local.

Cabe señalar, que para garantizar la atención integral de niños y niñas se debe considerar en la programación del establecimiento horas protegidas de los profesionales para presentación de casos en las reuniones del equipo de cabecera y para la articulación con la red comunal Chile Crece Contigo. Así también para la preparación de los talleres denominados Nadie es Perfecto – Conducta, para madres, padres o cuidadores. Por otro lado, un aspecto esencial de la gestión del programa es contar con mayores espacios para garantizar el cumplimiento de las prestaciones del programa y con espacios de interacción con equipos de especialidad, como la realización de consultorías y/o tele consultorías vía videoconferencias. Por lo anterior, se podrán realizar las gestiones de habilitación y equipamiento, como la compra de equipos de video conferencia que cumplan con las condiciones técnicas y de compatibilidad con los equipos disponibles en los establecimientos de especialidad de la red de salud.

Dado que el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil forma parte del Subsistema Chile Crece Contigo, la resolución de alertas de vulnerabilidad psicosocial detectadas es prioritaria para la red comunal Chile Crece Contigo. Esta priorización se realiza a través del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) del Ministerio de Desarrollo Social, por lo que se debe velar por el adecuado registro en el SRDM. La inclusión de este sistema de registro se enmarca en el reglamento de la ley 20.379, Decreto Supremo N°14 del año 2018, del Ministerio de Desarrollo Social.

En situación de emergencia, desastres y de alerta sanitaria, las prestaciones del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil son consideradas esenciales, pudiendo redefinirse en función del ciclo de manejo del riesgo de una emergencia, desastre o alerta sanitaria comunal (por ejemplo, Plan Paso a Paso), para dar continuidad al proceso de atención de niños y niñas y a las prestaciones del Programa de manera presencial (modalidad texto) o domiciliaria según evento.

#### Productos esperados

- 1) Niños y niñas ingresados a tratamiento por trastornos mentales.
- 2) Niños y niñas en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control).
- 3) Niñas y niños en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental.
- 4) Niños y niñas egresan de su tratamiento de salud mental por alta terapéutica.

Servicio de Salud	Comuna	Niños/as ingresan a tratamiento	Niños/As en tratamiento por trastornos mentales	en por	Egreso por alta clínica	Concentración de controles de salud mental
ARAUCANIA NORTE	Angol	153	339		68	MAS DE 8 CUMPLE 100%

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en transferir al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$26.208.000.- (veintiséis millones doscientos ocho mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil, se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuestos del Sector Público, Partida 21, correspondiente al MIDESO, Subsecretaría de la Niñez, Sistema de Protección Integral a la Infancia, Capítulo 10, Programa 02, Subtítulo 24, Ítem 03, Asignación 007; mediante convenio de transferencia de recursos Decreto Supremo N° 33/2016, suscrito entre el MIDESO y MINSAL.

**QUINTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, recursos destinados a financiar las siguientes actividades:

- A. La suma de **\$25.761.000.- (Veinticinco millones setecientos sesenta y un mil pesos)**, destinada a la contratación de horas profesionales, movilización por kilómetros efectivos utilizados y telefonía móvil, según normativa vigente y hasta que las autoridades pertinentes reviertan dicha medida, para la ejecución de actividades asociadas al programa, destinado a la atención de salud mental de niños y niñas de 5 a 9 años, como también, para dar cumplimiento a estrategias, entregadas formalmente por el Gerente del Programa Chile Crece y/o Asesora del Programa de Salud Mental, para la ejecución de actividades propias del Programa que buscan dar cumplimiento al logro de los objetivos establecidos.

- B. La suma de \$447.000.- (Cuatrocientos cuarenta y siete mil pesos), con el objeto de apoyar capacitación, reuniones y coordinaciones con las comunas de la Provincia de Malleco que se encuentran ejecutando el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil. Por consiguiente, la Municipalidad de Angol autoriza al Servicio de Salud Araucanía Norte para que, en su nombre y representación, realice proceso de licitación, convenio marco y/o trato directo, para la adquisición de Coffe break, salón, equipamiento de sistema audiovisual, telón, traslado o cualquier requerimiento para la gestión del buen desarrollo de dicho programa, conforme a la ley de Compras Públicas y su Reglamento; el Servicio de Salud adjudicación del mismo, por tanto la Municipalidad de Angol se encargará de la emisión de las respectivas órdenes de compra, y del pago de la o las facturas emitidas por concepto de capacitación, reuniones y coordinación del Programa.

Además, el Servicio de Salud Araucanía Norte se encargará en conjunto con la Municipalidad de Angol, de la supervisión de las estrategias establecidas en el programa.

**SEXTA: El monitoreo y evaluación** se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. El grado de cumplimiento de los indicadores, será informado por la unidad de procesamientos de datos que recolectados por el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P).

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales y servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM considerados en la evaluación del programa.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

**Primerá Evaluación: Mes de Agosto**  
 Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥ 40%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y su cumplimiento se determinará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

**Segunda Evaluación: Mes de Diciembre**

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

El establecimiento deberá informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

El Servicio de Salud deberá presentar la información de cierre anual del programa, informando y validando el desarrollo y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

Adicionalmente, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales.

El Servicio de Salud debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre y la Municipalidad mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

En contexto de emergencia, desastres y alerta sanitaria, ambas evaluaciones (agosto y diciembre) podrán ser modificadas cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales previa resolución así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la segunda cuota del programa durante el período en curso, manteniendo el monitoreo de su ejecución. En este contexto la evaluación no tendría implicancia en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrán reasignar los recursos en el marco del mismo programa. No obstante, el Servicio de Salud deberá velar por una adecuada ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

Los indicadores y medios de verificación del presente programa, se muestran en la siguiente tabla:

NN °	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador

- B. La suma de **\$447.000.-** (Cuatrocientos cuarenta y siete mil pesos), con el objeto de apoyar capacitación, reuniones y coordinaciones con las comunas de la Provincia de Malleco que se encuentran ejecutando el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil. Por consiguiente, la Municipalidad de Angol autoriza al Servicio de Salud Araucanía Norte para que, en su nombre y representación, realice proceso de licitación, convenio marco y/o trato directo, para la adquisición de Coffe break, salón, equipamiento de sistema audiovisual, telón, traslado o cualquier requerimiento para la gestión del buen desarrollo de dicho programa, conforme a la ley de Compras Públicas y su Reglamento; el Servicio de Salud Araucanía Norte, por su parte, procederá a informar al Municipio del proceso de licitación y adjudicación del mismo, por tanto la Municipalidad de Angol se encargará de la emisión de las respectivas órdenes de compra, y del pago de la o las facturas emitidas por concepto de capacitación, reuniones y coordinación del Programa.

Además, el Servicio de Salud Araucanía Norte se encargará en conjunto con la Municipalidad de Angol, de la supervisión de las estrategias establecidas en el programa.

**SEXTA: El monitoreo y evaluación** se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

El grado de cumplimiento de los indicadores, será informado por la unidad de procesamientos de datos que instruye la Subsecretaría de Redes. Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P).

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales y servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM considerados en la evaluación del programa.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

**Primera Evaluación: Mes de Agosto**  
Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
> 40%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y su cumplimiento se determinará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

**Segunda Evaluación: Mes de Diciembre**

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

El establecimiento deberá informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

El Servicio de Salud deberá presentar la información de cierre anual del programa, informando y validando el desarrollo y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

Adicionalmente, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales.

El Servicio de Salud debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre y la Municipalidad mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente,

conforme las disponibilidades presupuestarias.

En contexto de emergencia, desastres y alerta sanitaria, ambas evaluaciones (agosto y diciembre) podrán ser modificadas cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales previa resolución así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la segunda cuota del programa durante el periodo en curso, manteniendo el monitoreo de su ejecución. En este contexto la evaluación no tendría implicancia en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrán reasignar los recursos en el marco del mismo programa. No obstante, el Servicio de Salud deberá velar por una adecuada ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

Los indicadores y medios de verificación del presente programa, se muestran en la siguiente tabla:

NNº	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador

11	Porcentaje de niños/as que ingresan a tratamiento	Nº de niños/as ingresados al Programa	Nº de niños/as comprometidos a ingresar	REM A05 / Planilla Minsal	80%	20%
22	Porcentaje de niños/as en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niños/as comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM P06 / Planilla Minsal	80%	40%
33	Concentración de controles de salud mental	Nº de controles de salud mental realizados a niños/as de 5 a 9 años	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A06 + REM F / REM P06	Concentración de controles: *más de 8 cumple 100% *7-8 cumple 75% *5-6 cumple 50% *4-3 cumple 25% *1 a 2 cumple 0%	20%
44	Porcentaje de niños/as que egresan por alta clínica	Nº de niños/as de 5 a 9 años egresados por alta clínica	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento (Bajo control)	REM A05 / REM P06	20%	20%

En contexto de emergencia, desastres y alerta sanitaria y por el periodo que duren las medidas decretadas por la autoridad, en el indicador de concentración de controles de salud mental (Nº3), serán considerados los controles de salud mental en el grupo etario de 5 a 9 años, registrados en REM Serie F, Sección E2: controles de salud mental remotos en el contexto de pandemia. Los indicadores 1, 2 y 4 deberán mantener su registro en los REM habituales indicados en la tabla cumplimiento de componente atención integral de trastornos de salud mental.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en dos cuotas de acuerdo al siguiente detalle:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la fecha de total tramitación del presente instrumento y su respectiva resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio. Además, estará supeditada al cumplimiento de rendiciones financieras del convenio anterior, según resolución N° 30 del 2015 de contraloría General de la Republica.
- La segunda cuota se transferirá en el mes de octubre y podrá corresponder al 30% restante del total de los recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al corte del mes de agosto y a la recepción de las rendiciones de cuentas al mes de septiembre, según resolución N°30 del 2015 Contraloría General de la Republica.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y su componente específico individualizado en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

**DÉCIMA:** La Municipalidad de Angol se compromete a elaborar la rendición documentada de los gastos del presente convenio. La rendición debe ser presentada según formato en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la Republica; TITULO III Rendición de Fondos Entregados (anexo N° 1) y se entiende que forma parte integrante del mismo. Dicha información deberá ser puesta a disposición al Servicio de Salud Araucanía Norte, la cual será supervisada y aprobada por el Asesor del Programa del Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud y remitida de manera mensual, a más tardar el día 10 hábil de cada mes a la Subsecretaría de Redes asistenciales.

Por consiguiente, deberán presentar los comprobantes de ingreso de los recursos traspasados, además del desglose de gastos realizados, que justifiquen el uso del recurso asignado al Municipio de Angol.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2022. Sin embargo, si a la fecha indicada no fuere posible ejecutar la totalidad de los recursos señalados en la cláusula quinta, las partes convienen expresa y excepcionalmente prorrogar automáticamente la vigencia de este convenio hasta el **31 de**

marzo de 2023, con el objeto preciso y exclusivo de que la Municipalidad de Angol dé cabal e íntegra ejecución a la actividad prevista en el presente convenio.

En este sentido, los comparecientes dejan expresa constancia que, si la Municipalidad de Angol no ejecuta íntegramente el convenio de marras dentro del periodo de su vigencia, deberá, sin más trámite, restituir al Servicio los saldos no ejecutados a más tardar el último día hábil del mes de abril de 2023, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Las partes dejan constancia que, por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2022, en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA TERCERA: Personerías:** La personería de don **ERNESTO YÁÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

2. **AUTORÍZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de **\$26.208.000.-** (veintiséis millones doscientos ocho mil pesos), en la forma establecida en cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.
3. **IMPÚTESE** el gasto que irrogue la presente resolución exenta al ítem **24.03.007** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE**, Una copia de la presente resolución y del Convenio a la I. Municipalidad de Angol.-

#### ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



#### ISTRIBUCIÓN:

1. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL (1)).
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. OF. PARTES

#### PANEL:

5. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
6. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
7. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
8. AUDITORIA S.S.A.N.

**marzo de 2023**, con el objeto preciso y exclusivo de que la Municipalidad de Angol dé cabal e íntegra ejecución a la actividad prevista en el presente convenio.

En este sentido, los comparecientes dejan expresa constancia que, si la Municipalidad de Angol no ejecuta íntegramente el convenio de marras dentro del periodo de su vigencia, deberá, sin más trámite, restituir al Servicio los saldos no ejecutados a más tardar el último día hábil del mes de abril de 2023, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República. Las partes dejan constancia que, por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2022**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA TERCERA: Personerías:** La personería de don **ERNESTO YÁÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

2. **AUTORÍZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de **\$26.208.000.-** (**veintiséis millones doscientos ocho mil pesos**), en la forma establecida en cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.
3. **IMPÚTESE** el gasto que irrogue la presente resolución exenta al ítem **24.03.007** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE**, una copia de la presente resolución y del Convenio a la I. Municipalidad de Angol.-

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**DISTRIBUCIÓN:**

1. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL (1)).
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. OF. PARTES

**PANEL:**

5. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
6. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
7. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
8. AUDITORIA S.S.A.N.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE  
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA  
EYS/ AMV/ NIS/ PVV/ NOR  
Nº 201.-

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL**

En Angol, a 07 de abril de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YÁÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle llabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, 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 decreto supremo 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 e incorporando a la atención primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención integral con enfoque de salud familiar, comunitario e intercultural, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Salud Mental Infantil**, que busca contribuir a elevar el nivel de salud mental de niños y niñas, mejorando su capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales y entregar la atención para su pronta recuperación, optimizando el acceso, oportunidad, y calidad de la atención. Así también se espera que la implementación del presente programa aumente la proporción de niños, niñas de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que acceden a evaluación diagnóstica y tratamiento integral de salud con enfoque familiar y comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 819 del 30 de diciembre de 2020**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos que se entregan mediante el presente convenio para financiar el siguiente componente del programa de acuerdo a la distribución que se indica a continuación:

➤ **Componente 1: Atención integral a niñas y niños de entre 5 a 9 años, que presenten trastornos mentales:**

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niños y niñas con trastornos mentales. El modelo de atención se profundiza en la Orientación Técnica de Gestión Intersectorial del programa. De forma complementaria, se pueden consultar los módulos de las Guías de manejo de trastornos conductuales y trastornos del desarrollo del manual MhGAP (OPS/OMS) y acceder a los cursos online del Minsal: Introducción a la Salud Mental Infantil y Atención Integral de Salud Mental Infantil de 5 a 9 años.

## Estrategias:

### Para la Atención Integral:

- a) **Evaluación Diagnóstica Integral:** Antes de planificar un plan de tratamiento debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes, por ello el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del niño/a, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo basado en el modelo ecológico. Se espera que sea efectuado por: Médico, Psicólogo/a y Asistente Social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión, de acuerdo a la Orientación Técnica Específica, que deberá estar incorporada en la programación del establecimiento.
- b) **Tratamiento Integral:** Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto y en colaboración con los padres/cuidadores del niño/a, un Plan de Cuidado Individualizado (PCI), que deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social e incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectadas y frecuencia) y consentimiento informado. Se espera que se efectúen controles de salud mental semanales, al menos los tres primeros meses de iniciado el tratamiento, con el fin de favorecer la adherencia y aumentar la efectividad de las prestaciones. Si lo anterior ocurre, el cumplimiento de los objetivos del PCI no debería exceder los seis meses.

Las prestaciones a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

- i. Consultas salud mental individuales
- ii. Intervenciones psicosociales de grupo.
- iii. Intervenciones familiares.
- iv. Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
- v. Visitas domiciliarias integrales (VDI)
- vi. Visitas a establecimientos educacionales.
- vii. Trabajo con redes institucionales comunales (DIDEKO, OPD, JUNAEB, etc.)
- viii. Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros<sup>1</sup>.

Para las VDI los recursos consideran contratación de servicios de traslado.

- c) **Derivación o referencia asistida.** Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectada entre sí en el tiempo.
- d) **Alta terapéutica integral.** Se deben cumplir los objetivos planteado en el Plan de Cuidado Individualizado. El alta debe ser acordada y planificada con el niño o niña y su familia.
- e) **Seguimiento:** En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales en el tiempo.
- f) **Acceso a consultoría de Salud Mental.** El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios.
- g) **Coordinación intersectorial:** El Programa forma parte de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo con lo cual se espera coordinación intersectorial efectiva entre los establecimientos educacionales, la red comunal y la APS, a través de un trabajo en red y de gestión integrada de los casos.

Para la implementación de estas estrategias se ponen a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud mental de niños y niñas, según rendimiento establecido en la orientación técnica:

<sup>1</sup> Manual para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. MINSAL, 2012.

Prestaciones	Cantidad	Rendimiento en minutos
Evaluación diagnóstica integral Médico/a	1	45
Evaluación diagnóstica integral psicólogo/a	1	45
Control de Salud Mental realizada por Médico/a	1	20
Control de Salud Mental realizada por Psicólogo/a	8	45
Control de Salud Mental realizada por trabajador/a social u otro profesional	1	30
Control de Salud Mental Grupal (Taller de competencias parentales Nadie es Perfecto - Conducta)	4	90
Visita domiciliaria integral / ámbito escolar	1	90

Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa Salud Mental Integral en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento. Además, se debe considerar la entrega de recursos de servicios de movilización para efectuar las visitas domiciliarias integrales, las visitas a establecimientos educacionales y/o otros que sean parte de la red local.

Cabe señalar, que para garantizar la atención integral de niños y niñas se debe considerar en la programación del establecimiento horas protegidas de los profesionales para presentación de casos en las reuniones del equipo de cabecera y para la articulación con la red comunal Chile Crece Contigo. Así también para la preparación de los talleres denominados Nadie es Perfecto – Conducta, para madres, padres o cuidadores.

Por otro lado, un aspecto esencial de la gestión del programa es contar con mayores espacios para garantizar el cumplimiento de las prestaciones del programa y con espacios de interacción con equipos de especialidad, como la realización de consultorías y/o tele consultorías vía videoconferencias. Por lo anterior, se podrán realizar las gestiones de habilitación y equipamiento, como la compra de equipos de video conferencia que cumplan con las condiciones técnicas y de compatibilidad con los equipos disponibles en los establecimientos de especialidad de la red de salud.

Dado que el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil forma parte del Subsistema Chile Crece Contigo, la resolución de alertas de vulnerabilidad psicosocial detectadas es prioritaria para la red comunal Chile Crece Contigo. Esta priorización se realiza a través del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) del Ministerio de Desarrollo Social, por lo que se debe velar por el adecuado registro en el SRDM. La inclusión de este sistema de registro se enmarca en el reglamento de la ley 20.379, Decreto Supremo N°14 del año 2018, del Ministerio de Desarrollo Social.

En situación de emergencia, desastres y de alerta sanitaria, las prestaciones del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil son consideradas esenciales, pudiendo redefinirse en función del ciclo de manejo del riesgo de una emergencia, desastre o alerta sanitaria comunal (por ejemplo, Plan Paso a Paso), para dar continuidad al proceso de atención de niños y niñas y a las prestaciones del Programa de manera presencial (modalidad habitual priorizando aquellos/as de mayor riesgo psicosocial), remota (videollamada, teléfono y/o mensajes de texto) o domiciliaria según evento.

#### Productos esperados

- 1) Niños y niñas ingresados a tratamiento por trastornos mentales.
- 2) Niños y niñas en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control).
- 3) Niñas y niños en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental.
- 4) Niños y niñas egresan de su tratamiento de salud mental por alta terapéutica.

Servicio de Salud	Comuna	Niños/as ingresan a tratamiento	Niños/As en tratamiento por trastornos mentales	Egreso por alta clínica	Concentración de controles de salud mental
ARAUCANIA NORTE	Angol	153	339	68	MAS DE 8 CUMPLE 100%

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en transferir al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$26.208.000.- (veintiséis millones doscientos ocho mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil, se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuestos del Sector Público, Partida 21, correspondiente al MIDESO, Subsecretaría de la Niñez, Sistema de Protección Integral a la Infancia, Capítulo 10, Programa 02, Subtítulo 24, Ítem 03, Asignación 007; mediante convenio de transferencia de recursos Decreto Supremo N° 33/2016, suscrito entre el MIDESO y MINSAL.

**QUINTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, recursos destinados a financiar las siguientes actividades:

- A. La suma de **\$25.761.000.-** (Veinticinco millones setecientos sesenta y un mil pesos), destinada a la contratación de horas profesionales, movilización por kilómetros efectivos utilizados y telefonía móvil, según normativa vigente y hasta que las autoridades pertinentes reviertan dicha medida, para la ejecución de actividades asociadas al programa, destinado a la atención de salud mental de niños y niñas de 5 a 9 años, como también, para dar cumplimiento a estrategias, entregadas formalmente por el Gerente del Programa Chile Crece y/o Asesora del Programa de Salud Mental, para la ejecución de actividades propias del Programa que buscan dar cumplimiento al logro de los objetivos establecidos.
- B. La suma de **\$447.000.-** (Cuatrocientos cuarenta y siete mil pesos), con el objeto de apoyar capacitación, reuniones y coordinaciones con las comunas de la Provincia de Malleco que se encuentran ejecutando el Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil. Por consiguiente, la Municipalidad de Angol autoriza al Servicio de Salud Araucanía Norte para que, en su nombre y representación, realice proceso de licitación, convenio marco y/o trato directo, para la adquisición de Coffe break, salón, equipamiento de sistema audiovisual, telón, traslado o cualquier requerimiento para la gestión del buen desarrollo de dicho programa, conforme a la ley de Compras Públicas y su Reglamento; el Servicio de Salud Araucanía Norte, por su parte, procederá a informar al Municipio del proceso de licitación y adjudicación del mismo, por tanto la Municipalidad de Angol se encargará de la emisión de las respectivas órdenes de compra, y del pago de la o las facturas emitidas por concepto de capacitación, reuniones y coordinación del Programa.

Además, el Servicio de Salud Araucanía Norte se encargará en conjunto con la Municipalidad de Angol, de la supervisión de las estrategias establecidas en el programa.

**SEXTA:** El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad. El grado de cumplimiento de los indicadores, será informado por la unidad de procesamientos de datos que instruya la Subsecretaría de Redes. Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P).

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales y servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM considerados en la evaluación del programa.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

#### Primera Evaluación: Mes de Agosto

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
$\geq 40\%$	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y su cumplimiento se determinará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas,

con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

#### Segunda Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas. El establecimiento deberá informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

El Servicio de Salud deberá presentar la información de cierre anual del programa, informando y validando el desarrollo y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales. Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

Adicionalmente, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales.

El Servicio de Salud debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre y la Municipalidad mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

En contexto de emergencia, desastres y alerta sanitaria, ambas evaluaciones (agosto y diciembre) podrán ser modificadas cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales previa resolución así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la segunda cuota del programa durante el periodo en curso, manteniendo el monitoreo de su ejecución. En este contexto la evaluación no tendría implicancia en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrán reasignar los recursos en ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

Los indicadores y medios de verificación del presente programa, se muestran en la siguiente tabla:

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador
1	Porcentaje de niños/as que ingresan a tratamiento	Nº de niños/as ingresados al Programa	Nº de niños/as comprometidos a ingresar	REM A05 / Planilla Minsal	80%	20%
2	Porcentaje de niños/as en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niños/as comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM P06 / Planilla Minsal	80%	40%
3	Concentración de controles de salud mental	Nº de controles de salud mental realizados a niños/as de 5 a 9 años	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A06 + REM F / REM P06	Concentración de controles: *más de 8 cumple 100% *7-8 cumple 75% *5-6 cumple 50% *4-3 cumple 25% *1 a 2 cumple 0%	20%
4	Porcentaje de niños/as que egresan por alta clínica	Nº de niños/as de 5 a 9 años egresados por alta clínica	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento (Bajo control)	REM A05 / REM P06	20%	20%

En contexto de emergencia, desastres y alerta sanitaria y por el periodo que duren las medidas decretadas por la autoridad, en el indicador de concentración de controles de salud mental (Nº3), serán considerados los controles de salud mental en el grupo etario de 5 a 9 años, registrados en REM Serie F, Sección E2: controles de salud mental remotos en el contexto de pandemia. Los indicadores 1, 2 y 4 deberán mantener su registro en los REM habituales indicados en la tabla cumplimiento de componente atención integral de trastornos de salud mental.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en dos cuotas de acuerdo al siguiente detalle:

- a. La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, a la fecha de total tramitación del presente instrumento y su respectiva resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio. Además, estará supeditada al cumplimiento de rendiciones financieras del convenio anterior, según resolución N° 30 del 2015 de contraloría General de la Republica.
- b. La segunda cuota se transferirá en el mes de octubre y podrá corresponder al 30% restante del total de los recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al corte del mes de agosto y a la recepción de las rendiciones de cuentas al mes de septiembre, según resolución N° 30 del 2015 Contraloría General de la Republica.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y su componente específico individualizado en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

**DÉCIMA:** La Municipalidad de Angol se compromete a elaborar la rendición documentada de los gastos del presente convenio. La rendición debe ser presentada según formato en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la Republica; TITULO III Rendición de Fondos Entregados (anexo N° 1) y se entiende que forma parte integrante del mismo. Dicha información deberá ser puesta a disposición al Servicio de Salud Araucanía Norte, la cual será supervisada y aprobada por el Asesor del Programa del Departamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud y remitida de manera mensual, a más tardar el día 10 hábil de cada mes a la Subsecretaría de Redes asistenciales. Por consiguiente, deberán presentar los comprobantes de ingreso de los recursos traspasados, además del desglose de gastos realizados, que justifiquen el uso del recurso asignado al Municipio de Angol.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2022. Sin embargo, si a la fecha indicada no fuere posible ejecutar la totalidad de los recursos señalados en la cláusula quinta, las partes convienen expresa y excepcionalmente prorrogar automáticamente la vigencia de este convenio hasta el **31 de marzo de 2023**, con el objeto preciso y exclusivo de que la Municipalidad de Angol dé cabal e íntegra ejecución a la actividad prevista en el presente convenio. En este sentido, los comparecientes dejan constancia que, si la Municipalidad de Angol no ejecuta íntegramente el convenio de marras dentro del periodo de su vigencia, deberá, sin más trámite, **restituir al Servicio los saldos no ejecutados a más tardar el último día hábil del mes de abril de 2023**, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

Las partes dejan constancia que, por tratarse de un programa ministerial de continuidad, por razones de un buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2022**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 5 ejemplares, de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA TERCERA:** Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.



**SR. JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL**



**SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ  
DIRECTOR  
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DEPTO. SALUD) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
- DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
- DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
- DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
- AUDITORIA S.S.A.N.
- OF. PARTES (1).

## ANEXO N° 1

TITULO III Rendición de Fondos Entregados a Terceros Públicos												
<b>I.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE TRANSFIRIÓ LOS RECURSOS</b>												
			DIA / MES / AÑO									
a) Nombre del servicio o entidad otorgante: _____												
<b>II.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE RECIBIÓ Y EJECUTÓ LOS RECURSOS</b>												
b) Nombre del servicio o entidad receptor: _____			RUT: _____									
Monto total transferido moneda nacional (o extranjera) a la fecha Banco o Institución Financiera donde se depositaron los recursos Nº Cuenta Bancaria Comprobante de ingreso			Monto en \$ o US\$*									
			Banco Estado									
			Fecha _____ N° comprobante _____									
Objetivo de la Transferencia _____												
Nº de Identificación del proyecto o Programa Ley de alcoholos _____												
Antecedentes del acto administrativo que lo aprueba: Modificaciones N° _____ Fecha _____ Servicio _____ N° _____ Fecha _____ Servicio _____												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Item Presupuestario</th> <th style="width: 10%;">Subtítulo</th> <th style="width: 10%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Asignación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O Cuenta contable</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Item Presupuestario	Subtítulo	Item	Asignación	O Cuenta contable				
Item Presupuestario	Subtítulo	Item	Asignación									
O Cuenta contable												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Fecha de inicio del Programa o proyecto</th> <th style="width: 10%;"> </th> <th style="width: 10%;"> </th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fecha de término</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Período de rendición</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Fecha de inicio del Programa o proyecto			Fecha de término			Período de rendición		
Fecha de inicio del Programa o proyecto												
Fecha de término												
Período de rendición												
<b>III.- DETALLE DE TRANSFERENCIAS RECIBIDAS Y GASTOS RENDIDOS DEL PERÍODO</b>												
MONTOS EN \$												
a) Saldo pendiente por rendir del período anterior	_____											
b) Transferencias recibidas en el período de la rendición	_____											
c) <b>Total Transferencias a rendir</b>	_____ (a + b) = c											
<b>2. RENDICIÓN DE CUENTA DEL PERÍODO</b>												
d) Gastos de Operación	0											
e) Gastos de Personal	0											
f) Gastos de Inversión	0											
g) <b>Total recursos rendidos</b>	_____ (d + e + f) = g											
h) <b>SALDO PENDIENTE POR RENDIR PARA EL PERÍODO SIGUIENTE</b>	_____ (c - g)											
<b>IV.- DATOS DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES Y QUE PARTIPARON EN EL PROCESO</b>												
Nombre del Funcionario RUT Cargo Dependencia	Nombre del Funcionario RUT Cargo Dependencia											
Firma y nombre del responsable de la Rendición												

\* Cuando corresponda determinar el valor del tipo de cambio, se estará a aquel vigente al momento de realizarse la respectiva operación.

\*\*\*\* Anexo a este formato de rendición de cuentas se deberá acompañar en el mismo orden los antecedentes que respaldan las operaciones de la presente rendición de cuentas.

**DETALLE RENDICIÓN DE CUENTAS**

\* Debe precisarse si se trata de gastos de operación, personal o inversión.