

ANGOL 17 OCT 2024

DECRETO EXENTO N°: 0 0 2 1 6 8

**VISTOS:**

- Servicios Públicos de Municipalidades;
- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de
- b) Resolución N° 7 de fecha 26 de marzo del 2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de "Toma de Razón";
- c) Decreto N° 3268/85 de fecha 25 de septiembre de 2024 de la Municipalidad de Angol, que nombre como Alcalde Subrogante de la ciudad de Angol al Sr. José Luis Bustamante Oporto;
- d) Decreto N° 4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la Municipalidad de Angol, que designa como Secretario Municipal al funcionario Sr. Álvaro Ervin Urrea Morales, a contar del 01 de abril de 2021;
- e) Ley 19.378 que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal;
- f) 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 a las materias de personal que señala;
- g) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- h) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría general de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- i) Resolución Exenta N° 1295 del 03 de junio del 2022, Aprueba, "Convenio Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud", entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol;
- j) La Resolución Exenta N° 76 del 12 de enero del 2023, que aprueba prórroga de Resolución Exenta N°1295 de fecha 03 de junio de 2022, que aprueba documento denominado "Convenio Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud";
- k) Resolución Exenta N°2847 del 10 de noviembre de 2023, que aprueba modificación a Resolución Exenta N°1295 de fecha 03 de junio de 2022;
- l) Resolución Exenta N°276 del 23 de enero del 2024, aprueba prórroga de Resolución Exenta N°1295 de fecha 03 de junio de 2022;
- m) Resolución Exenta N°215 de fecha 28 de marzo de 2024, que modifica Resolución Exenta N°128 de fecha 13 de febrero de 2024, que distribuye recursos del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud;
- n) La Resolución Exenta N° 2437 del 26 de septiembre del 2024, que Modifica Parcialmente Resolución Exenta N°1295 de fecha 03 de junio de 2022, denominado Convenio Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud;**
- o) Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme a lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley N.° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el Honorable Concejo Municipal de Angol ha dado su aprobación al presente convenio en Sesión Ordinaria N°13 de fecha 03 de mayo de 2022 mediante Memorándum N°178, de fecha 04 de mayo de 2022.

**CONSIDERANDO:**

1.- En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que revelan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud. Su

proposito es fortalecer las actividades de promoción, prevención, detección y tratamiento temprano temprano dem los problemas de salud mental, a tarves del ciclo vital, en una relación de continuidad de cuidados con los equipos comunitarios de salud mental de especialidad, y en beneficio de las persona en terminos de acceso, oportunidad y calidad de la atención.


### DECRETO:

1.- **APRUÉBASE**, Resolución Exenta N°2437 del 26 de septiembre de 2024, que modifica Parcialmente Resolución Exenta N°1295 de fecha 03 de junio de 2022, denominado **"Convenio Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud"**, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol, reemplazándose la cláusula tercera y cuarta del convenio.

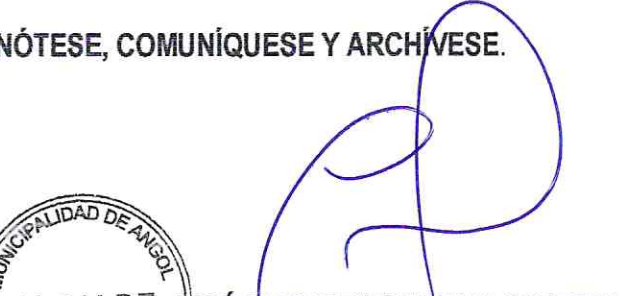
2.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control Municipal, para los fines del caso.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



  
**ALVARO ERVIN URRIA MORALES**  
**INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**



  
**ALCALDE JOSÉ LUIS BUSTAMANTE OPORTO**  
**ALCALDE DE LA COMUNA (S)**

  
**AEUM/JLBO/JQD/GAF/VSA/kam**

DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud





**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**  
**DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA**  
**EYS/CMC/RLC/AMV/PVV**  
**N° 563.- 23.09.2024**



Mun. Angol

7-7520

2437

**RESOLUCIÓN EXENTA N°**

**ANGOL, 26 SEP 2024**

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Resolución Exenta N° 944 de fecha 14 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.
- 2.- Resolución Exenta N° 115 de fecha 21 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.
- 3.- Resolución Exenta N° 1295 de fecha 03 de junio de 2022, del Servicio de Salud Araucanía Norte que aprueba "Convenio Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
- 4.- Ley N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
- 5.- Resolución Exenta N° 76 de 12 enero de 2023, del Servicio de Salud Araucanía Norte que aprueba prórroga de Resolución Exenta N° 1295 de fecha 03 de junio de 2022, que aprobó documento denominado "Convenio Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud".
- 6.- Resolución Exenta N° 69 de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.
- 7.- Resolución Exenta N° 2847 de 10 de noviembre de 2023, del Servicio de Salud Araucanía Norte que aprueba modificación de Resolución Exenta N° 1295 de fecha 03 de junio de 2022.
- 8.- Ley N° 21.640 que establece el presupuesto del sector público para el año 2024.
- 9.- Resolución Exenta N° 276 de 23 de enero de 2024, aprueba prórroga de Resolución Exenta N° 1295 de fecha 03 de junio de 2022, denominado "Convenio Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud".
- 10.- Resolución Exenta N° 128 de fecha 13 de febrero de 2024, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.
- 11.- Resolución Exenta N° 215 de fecha 28 de marzo de 2024, que modifica Resolución Exenta N° 128 de fecha 13 de febrero de 2024, que distribuye recursos del Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud.
- 12.- En consideración al convenio "Programa Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud", aprobado por la Resolución Exenta N° 1295 de fecha 03 de junio de 2022, que en su cláusula decima primera señala que el citado convenio "(...) A su vez, las partes suscribientes acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República."

**Y VISTO: Lo dispuesto en:**

- 1.- D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/1979, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
- 2.- Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- 3.- Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria en Salud Municipal.
- 4.- Ley N° 21.640 de presupuesto del sector público para el año 2024.
- 5.- Ley N° 19.880 de bases de los procedimientos administrativos, art. 52.
- 6.- D.S. N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que designa al director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
- 7.- Resolución N° 7/2019 y 16/2020 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

**RESOLUCION:**

1. **MODIFICASE PARCIALMENTE** Resolución Exenta N° 1295 de fecha 03 de junio de 2022, denominado "**CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol. Los reemplazos son las siguientes:

DSN  
7



- a) **REEMPLAZACE CLAUSULA TERCERA**, en cuanto a la modificación de las estrategias vinculadas al componente N° 1 "Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales" y componente N° 2 "Atención integral a personas con trastornos mentales".
- b) **REEMPLAZACE CLAUSULA CUARTA**, en cuanto al aumento presupuestario anual 2024, que de acuerdo con Resolución Exenta N° 276 de 23 de enero de 2024, del Servicio de Salud Araucanía Norte, para el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, año 2024, asigno la suma total de **\$39.742.891.-** (treinta y nueve millones setecientos cuarenta y dos mil ochocientos noventa y un pesos), ahora bien, la misma cartera, a través de Res. Ex 128 de fecha 13 de febrero de 2024 y su correspondiente modificación 215 de fecha 28 de marzo de 2024, ambas del Ministerio de Salud, distribuyo recursos para el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, año 2024, por cuanto aumenta presupuesto anual, que, en el caso de la Municipalidad de Angol, aumenta la asignación en la suma de **\$1.645.356.-** (un millón seiscientos cuarenta y cinco mil trescientos cincuenta y seis pesos), quedando como asignación modificada anual total y única la suma de **\$41.388.247.-** (cuarenta y un millones trescientos ochenta y ocho mil doscientos cuarenta y siete pesos). Además, se incorpora tabla de distribución de recursos con sus correspondientes metas asociadas a cada componente.
- Por otra parte, se modifica último párrafo de conformación del recurso y humano y uso de los recursos asignados al presente instrumento.
- Por último, se incorpora párrafo de plan de gasto con sus respectivas condiciones de ejecución.

De acuerdo a los párrafos precedentes, el "**CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**" con la comuna de Angol, aprobado bajo Resolución Exenta N° 1295 de fecha 03 de junio de 2022, quedara establecido en el siguiente sentido:

En Angol, a 17 de marzo 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 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa Salud Mental en la Atención Primaria de salud**. Su propósito de fortalecer las actividades de promoción, prevención, detección y tratamiento temprano de los problemas de salud mental, a través del ciclo vital, en una relación de continuidad de cuidados con los equipos comunitarios de salud mental de especialidad, y en beneficio de las personas en términos de acceso, oportunidad y calidad de la atención. El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 944 de fecha 14 de diciembre del 2021, del Ministerio de Salud, anexo al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los componentes plasmados en el Programa de Salud Mental en Atención Primaria de Salud:

#### **Componente N° 1: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales**

El equipo de salud debe realizar actividades preventivas en personas con factores de riesgo y/o en trastornos de salud mental a lo largo de todo el curso de vida (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores) acorde a la realidad local y determinantes sociales. Se deben efectuar talleres preventivos/educativos, y apoyo con grupos de autoayuda, acciones de detección precoz, primera respuesta e intervenciones individuales preventivas con pertinencia cultural y de género.

#### **Acciones de Primera Respuesta e Intervenciones Individuales en Servicios de Urgencia de Atención Primaria:**

Este componente está orientado a brindar una primera respuesta en salud mental a las personas y/o acompañantes que ingresan al Servicio de Urgencia de Atención Primaria y que requieren apoyo psicosocial.

Esta intervención será realizada por parte de una Dupla Psicosocial, compuesta por Psicólogo/a y Trabajador/a Social.

- Se espera que esta Dupla psicosocial aborde desde una mirada integral en salud, las múltiples necesidades de atención en salud mental.



- Las intervenciones se realizarán en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y en Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR). En algunos casos justificados, se podrá implementar en Servicios de Urgencia Rural (SUR) o en otros dispositivos de urgencia de Atención Primaria, previa autorización de la División de Atención Primaria del MINSAL.
- La dupla psicosocial debe estar instalada en un espacio habilitado para realizar las atenciones, en las mismas dependencias del SAPU/SAR, teniendo un contacto permanente con el equipo clínico de la urgencia, el personal administrativo, los usuarios y/o sus acompañantes, cuando corresponda en la sala de espera.
- Si una persona requiere continuidad de la atención en salud mental, se debe realizar referencia asistida al Centro de Salud de APS que corresponda, para evaluación y confirmación diagnóstica, o en casos de mayor complejidad referir a los dispositivos de salud mental de especialidad del territorio.
- La dupla debe acoplarse al funcionamiento del equipo multidisciplinario del SAPU/SAR lo que implica sumarse o generar instancias de coordinación/articulación con los mismos.

#### **Funciones de la Dupla Psicosocial en los Servicios de Urgencia de APS:**

- I. Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante.
- II. Intervenciones psicosociales con familiares y/o acompañantes.
- III. Coordinación para la continuidad del cuidado desde la urgencia hacia el nivel de atención que requiera la persona tras su egreso del SAPU/SAR, en particular con el CESFAM a cargo del usuario/a para el trabajo intersectorial según necesidad.
- IV. Pesquisa activa de necesidad de cuidado de salud mental en la sala de espera del SAPU/SAR, a fin de coordinar acciones para la continuidad del cuidado con el CESFAM a cargo de usuario/a.
- V. Fortalecer las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR para la protección de la salud mental en detección oportuna y derivación efectiva.
- VI. Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.

Los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y sus anexos, los cuales son elaborados por la División de Atención Primaria, y entregan mayores especificaciones para su implementación.

#### Estrategias componente 1:

-Refuerzo Recurso Humano, dupla psicosocial 15 horas cada profesional, destinado a acciones de Primera Respuesta e Intervenciones Individuales en Servicios de Urgencia de Atención Primaria.

#### Productos esperados del componente 2:

Detección precoz de problemáticas y/o trastornos mentales:

- a) Consultas de salud mental realizada a personas consultantes en urgencia de APS y/o acompañantes.
- b) Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera, tanto para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante.
- c) Intervenciones psicosociales con familiares y/o acompañantes.
- d) Detección de problemáticas de salud mental y Referencia Asistida al nivel de cuidados en salud requerido.
- e) Detección de vulneración de derechos, contención y derivación oportuna.

#### **Componente N° 2: Atención integral a personas con trastornos mentales**

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación y confirmación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Ingresos a tratamiento de personas con diagnóstico por trastornos mentales mayores de 5 años.

- Trastornos Depresivos
- Trastornos por consumo de sustancias (Alcohol y drogas)
- Trastornos conductuales e hiperkinéticos de la Conducta.
- Trastornos del Comportamiento y Emociones de inicio en la infancia y adolescencia.
- Otros trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
- También se debe considerar brindar atención integral a personas por factores de riesgo o condicionantes como personas víctimas de violencia, entre otros.

#### Estrategias componente 2:

- Refuerzo, un Recurso Humano 22 horas, destinado a aumentar la concentración de actividades en la atención de salud mental.

- a) Evaluación y confirmación diagnóstica por equipo de sector:



- I. Diagnóstico de todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado a lo menos por médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, puede conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental. Por tanto, es necesario que esté incorporada en la programación del establecimiento.
- II. Elaboración Plan de Cuidados Integrales (PCI): En el caso de confirmar el ingreso se debe elaborar, en conjunto con la persona, un breve Plan de Cuidados Integrales (PCI), debiendo participar del equipo de salud al menos médico, psicólogo/a y/o asistente social, entre otros profesionales. El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y el equipo de salud, objetivos del plan, actividades específicas (por ejemplo, atención psicoterapéutica con N° de sesiones proyectada y frecuencia), plazos de las actividades, todas ellas con el consentimiento y la persona.
- III. Uso de instrumento de monitoreo de resultados según las orientaciones técnicas para la APS al ingreso.

b) Cuidados Integrales:

Las prestaciones que pueden configurar el Plan de Cuidados Integrales son al menos las señaladas en las Orientaciones para la Planificación y Programación en Red vigentes de Minsal ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)), en particular las vinculadas a salud mental son:

- I. Consulta salud mental
- II. Consejería salud mental
- III. Control de Salud Mental
- IV. Intervenciones psicosociales grupales
- V. Intervenciones familiares
- VI. Intervención comunitaria (colegio, entre otros)
- VII. Visitas domiciliarias integrales (VDI)
- VIII. Prescripción de fármacos en los casos que sea requerido según las normas, orientaciones y guías clínicas, resguardando el principio del uso racional de fármacos.
- IX. Participación de grupos de autoayuda; Si bien no es una prestación propiamente tal es importante considerar en el plan de cuidados ofrecer la posibilidad de participar de grupo de autoayuda en algún momento del proceso y que dependerá de la evaluación del equipo en conjunto con la persona.

Según sea el caso y sea pertinente es importante considerar la necesidad de desarrollar una coordinación intersectorial con redes comunales (Previene-SENDA, SENAME, DIDECO, Centros de la mujer de SERNAM, OPD, JUNAEB-Habilidades para la Vida JUNJI, Escuela, etc.).

Por otro lado, y en el contexto de las herramientas para el trabajo con familias del Manual para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria de MINSAL, es recomendable el uso de genograma, ecomapa, círculo familiar, entre otros. También es importante considerar en los cuidados actividades con pertinencia local en el marco intercultural, población migrante, LGBTI, entre otros.

c) Derivación o referencia asistida.

Cuando sea necesaria la derivación a un centro de mayor complejidad, resulta necesario que los integrantes del equipo de salud acompañen y promuevan que las personas establezcan un vínculo con la institución de referencia. Esto incluye la coordinación para el otorgamiento de horas, como también la gestión necesaria para que aquellas personas que hayan sido evaluadas en consultoría, sea recibidas en el centro de mayor complejidad por el mismo equipo.

d) Alta clínica:

- I. Evaluación integral de egreso
- II. Revisión cumplimiento del Plan de cuidados
- III. Uso de instrumento de evaluación (GHQ-12 adultos) según las orientaciones técnicas para la APS al egreso.

e) Seguimiento:

En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución en el tiempo.

f) Consultoría de Salud Mental: El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye un 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. La consultoría de salud mental debe cumplir las siguientes condiciones:

- i. Consultoría efectuada en el Centro de Atención Primaria, una vez al mes o con mayor frecuencia. Con la participación presencial de los médicos tratantes en APS de cada uno de los pacientes incluidos en esa consultoría, presencialmente o a través de



	revisión de ficha clínica.
ii.	Consultoría efectuada regularmente por los mismos miembros del equipo de salud mental especializado, esto es, un mismo Psiquiatra Consultor y los mismos profesionales de ese equipo.
iii.	Atención especializada de los pacientes referidos desde el Centro APS al nivel secundario efectuada en el Centro de Salud Mental Comunitaria (o en donde se localice la atención ambulatoria de especialidad en las redes menos evolucionadas) efectuada por el mismo Psiquiatra Consultor y el equipo territorializado de especialidad al cual pertenece.
iv.	Definición de un profesional del Centro de Atención Primaria, responsable de la coordinación continua con el Equipo territorializado de especialidad en salud mental, tanto para efectos de la programación de las Consultorías como durante el periodo entre ellas, para todas las necesidades emergentes o programadas que surjan en este tema.
v.	Definición de un profesional del Equipo territorializado de especialidad en salud mental como Coordinador con el centro de Atención Primaria, para cada uno de los que se sitúan en el territorio asignado a este Equipo, tanto para efectos de la programación de las Consultorías como durante el periodo entre ellas, como forma de resolver expeditamente los requerimientos surgidos de la necesidad de dar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios que residen en el territorio.

g) Capacitación al equipo de salud de APS acorde al Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria y al Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental.

Asimismo, es fundamental que los equipos de salud conozcan y manejen las guías clínicas y orientaciones técnicas correspondientes, en particular las adaptaciones a Chile de la guía mhGAP (Mental Health Gap Acción Programme) del Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental para el manejo de trastornos mentales en la APS. Esta capacitación debe ser desarrollada paulatinamente para todos los miembros del Equipo de Salud.

Productos esperados del desarrollo del Componente 2:

- 1) Brindar atención por trastornos mentales en personas de 5 años y más (cobertura);
- 2) Aplicación de instrumento de evaluación al ingreso y egreso de la atención de salud mental.
- 3) Altas clínicas de personas ingresadas a salud mental de 0 y más años.
- 4) Concentración de controles de Salud Mental, en personas de 0 y más años. Se espera que cada usuario reciba, al menos, 8 controles de salud mental.

Todos los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y elaboradas por la División de Atención Primaria, las cuales además entregan mayores especificaciones para la implementación.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$41.388.247.-** (cuarenta y un millones trecientos ochenta y ocho mil doscientos cuarenta y siete pesos), recursos que deberán ser imputada al ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior con la siguiente tabla de distribución de recursos y metas asociadas:

Nº COMPONENTE	DESCRIPCIÓN COMPONENTE	ESTRATEGÍA	META	PRESUPUESTO (\$)
Componente Nº 1	Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales.	Acciones de Primera Respuesta e Intervenciones Individuales en Servicios de Urgencia de Atención Primaria en SAR Alemania.	720 atenciones.	<b>\$12.933.830.-</b>
Componente Nº 2	Atención integral a personas con trastornos mentales.	Refuerzo RRHH 22 horas, destinado a aumentar la concentración de actividades en la atención de salud mental en: CESFAM Huequén, CESFAM Alemania de Angol, CESFAM Piedra del Águila.	Aumento del 10% en relación con la concentración de actividades acumuladas al mes de diciembre del año anterior.	<b>\$28.454.417.-</b>
<b>TOTAL PROGRAMA</b>				<b>\$41.388.247.-</b>

El Municipio se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar la contratación de profesionales del ámbito psicosocial con dedicación exclusiva a labores de salud mental, para dar cumplimiento de acciones y metas del



programa; así como el financiamiento de material de apoyo, movilización, telefonía entre otros artículos, implementos y adecuaciones necesarios que permitan el desarrollo de las actividades o estrategia asociadas a cada componente mencionadas en cláusula precedente.

El establecimiento deberá enviar un plan de gastos en formato digital a referente del programa del Servicio de Salud, el cual estará sujeto a la aprobación y Supervisión de dicho referente. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte Municipal. En caso de que el Municipio no envíe un plan de gasto, deberá éste asumir el costo en su totalidad como aporte Municipal.

**QUINTA:** El Municipio se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades asociadas a un cada componente, lo cual se define a través del siguiente cuadro donde se presentan los pesos relativos para cada componente, estrategia, indicador y metas asociadas.

**Acciones de primera respuesta e intervenciones individuales en servicios de urgencia de atención primaria.**

Nº	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Numero de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Nº de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Nº de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAP	Planilla paralela-REM (en el caso que se encuentre incorporado como indicador en REM en el año correspondiente	80%	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

**Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar**

Nº	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Aumento de la concentración de actividades	Nº de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental +Trastornos mentales)	REM	Aumento del 10% en relación a la concentración de actividades acumuladas al mes de diciembre del año anterior. Cumplimiento de : 100% si el aumento es mayor o igual a 10%. 75% si el aumento esta entre 5% y menor a 10% 50% si el aumento esta sobre 0% y menor a 5% 0% si no existe aumento.	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

\* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100%, cuando considere 2, será de un 50% cada uno, cuando considere 3, aplicará los porcentajes de un 33,3% cada uno y si considera 4 cada ponderador será de un 25%.

\*\* Incluye controles de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, acciones telefónicas de salud mental en APS, controles de Salud Mental remotos en APS, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, consejería familiar a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental y visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental, consulta médica de salud mental.



**SEXTA:** El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de las actividades y metas del Programa, con el objetivo de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

El Servicio Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, 3 veces en el año, conforme a los siguientes criterios:

**Primera evaluación:** Se efectuará con corte 30 abril. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, a los Servicios de Salud, con fecha tope 05 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Informe de los recursos humanos destinados para el desarrollo del programa en los establecimientos de la APS, incluyendo la programación por establecimiento de los recursos asignados por el subtítulo 21 del presente programa.
2. Planificación de estrategias de articulación de las acciones de detección de problemáticas y/o trastornos mentales, con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
3. Plan de trabajo para la coordinación e implementación de las acciones de salud mental de la red de establecimientos de APS de los Servicios de Salud (al menos debe contener cronograma de reuniones, capacitaciones, impresión y difusión de material de apoyo).
4. Catastro de Grupos de Autoayuda, organizaciones de usuarios y familiares y organizaciones comunitarias de base de las comunas pertenecientes a la jurisdicción del Servicio de Salud.
5. Informe de gasto que se han realizado con cargo al Programa.
6. Informe de implementación.
7. Plan de trabajo para abordar las dificultades presentadas en el período

El Servicio de Salud deberá enviar a DIVAP el informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

**Segunda evaluación:** Se realizará con corte al 31 de julio, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el cumplimiento esperado. 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 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
Mayor o igual al 50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre el 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

El cumplimiento se aproxima en el caso que sobrepase el 0.5%

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

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

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

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte a la Municipalidad de Angol, en 2 cuotas (70% a contra convenio y el 30% restante de acuerdo a los resultados de evaluación del mes de julio, la cual se aplicará a los recursos asociados.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte podrá requerir a la Municipalidad Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.



**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:** El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero del presente año. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° 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, es decir, que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del presente año. No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 "Programa de Atención Primaria", en su glosa N° 2, las partes suscribientes acuerdan **prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio** relativo al **"Programa Salud Mental en la Atención Primaria de salud"**, siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo segunda del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscribientes acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

**DECIMA SEGUNDA:** El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad de Angol, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de la dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio Salud Araucanía Norte deberá revisar dicho informe, dentro del plazo de 15 días hábiles, contando desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones u aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio Salud Araucanía Norte, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio Salud Araucanía Norte. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en el caso que el informe no haya sido aprobado.

**DÉCIMA TERCERA:** 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 División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**DECIMA CUARTA:** Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el honorable Concejo municipal de Angol ha dado



su aprobación al presente Convenio en sesión ordinaria N°13 de fecha 03 de mayo de 2022 mediante memorándum N° 178, de fecha 04 de mayo de 2022.

**DÉCIMA QUINTA: 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.

2. **TÉNGASE PRESENTE** que el monto total asignado para la Municipalidad de Angol para el año 2024 es la suma anual y única de **\$41.388.247.-** (cuarenta y un millones trescientos ochenta y ocho mil doscientos cuarenta y siete pesos).  
Por lo tanto, del monto total asignado a la Municipalidad de Angol se determina que la primera cuota equivale a **\$28.971.773.-** (veintiocho millones novecientos setenta y un mil setecientos setenta y tres pesos), de dicho monto a la fecha se han transferido **\$27.820.023.-** (veintisiete millones ochocientos veinte mil veintitrés pesos) de acuerdo a Resolución Exenta N° 276 de 23 de enero de 2024 (prórroga automática), quedando pendiente de traspaso **\$1.151.750.-** (un millón ciento cincuenta mil setecientos cincuenta pesos) monto que se transferirá una vez aprobada la presente resolución, por concepto de reajuste de primera cuota. La segunda cuota equivalente a **\$12.416.474.-** (doce millones cuatrocientos dieciséis mil cuatrocientos setenta y cuatro pesos), se transferirá en las condiciones estipuladas en cláusula séptima del convenio que aprueba el presente acto administrativo.
3. **DETERMÍNASE**, que la presente modificación de resolución tendrá una vigencia desde el 01 de enero 2024.
4. **IMPÚTASE** el gasto que irroque la presente resolución exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
5. **REMÍTASE**, una copia de la presente resolución exenta a la I. Municipalidad de Angol.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

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

**DISTRIBUCIÓN:**

- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL
- OF. PARTES (1)

**PANEL:**

- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS
- DPTO. DE ATENCION PRIMARIA SSAN.
- DPTO. FINANZAS SSAN
- AUDITORIA SSAN