I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARÍA MUNICIPAL

001054

DECRETO EXENTO N°202/ /2021

Cerrillos, 04 OCT. 2021

V I S T O S:

La Providencia Alcaldicia N°100/1908/2021; la Resolución Exenta N°1166 del 2021, del Servicio de Salud Metropolitano Central; y las facultades que me confieren la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

C O N S I D E R A N D O:

Que, mediante Resolución Exenta N°1166 del 9 de septiembre de 2021, el Servicio de Salud Metropolitano Central, aprobó el Convenio que a continuación se indica, suscrito con esta Municipalidad.

D E C R E T O:

1. Apruébase el Convenio para la ejecución del "**Programa de Prestaciones Institucionales - Salud Mental, Año 2021**", de fecha 29 de junio de 2021, suscrito entre la I. Municipalidad de Cerrillos y el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, representado por su Director **señor Jorge Wilhelm del Villar**, mediante el cual han convenido lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES

Que, la Ley N° 21.289, sobre presupuesto para el sector público para el año 2021, establece en su Partida 16, Capítulo 02, Programa 04 "Programa de Prestaciones Institucionales", que "estos recursos serán transferidos a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 50, 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2021, de acuerdo a los convenios que suscriban las entidades referidas con el Fondo Nacional de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en los cuales se determinarán los objetivos y metas sanitarias, el marco presupuestario asignado, los procedimientos de control y evaluación, y demás condiciones a que se someterán las entidades según el respectivo convenio".

Que, en este contexto, el Fondo Nacional de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos san Borja Arriarán, Clínico Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada y de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, suscribieron con fecha 29 de diciembre de 2020, un convenio denominado "Acuerdo de Gestión 2021", el que fue aprobado mediante Resolución 3G/N° 175, de fecha 30 de diciembre de 2020, y tomado de razón con fecha 08 de junio de la presente anualidad, cuyo objeto es establecer las condiciones en que el Servicio de Salud y los Hospitales que indica, deben realizar acciones de salud de atención cerrada y abierta, de nivel secundario y terciario, en cuanto a que si ejecución esté en concordancia los recursos asignados por la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2021, y el desarrollo de las prestaciones a otorgar por el Servicio de Salud a los beneficiarios FONASA.

Asimismo, las prioridades sanitarias que forman parte del acuerdo de gestión 2021, responden a la carga de enfermedades, a factores epidemiológicos, a necesidades de la población bajo cuidado, a la existencia de tratamientos eficaces y a los marcos presupuestarios autorizados para el periodo en cuestión.

Así, se identifican dos áreas de priorización, la primera orientada a la demanda de prestaciones de salud de la población beneficiaria y la segunda relacionada con la cartera de servicios que el Servicio de Salud provee a la red asistencial pública de salud.

Priorización orientada a la demanda:

Los Servicios de Salud deberán dirigir sus actividades asistenciales hacia la resolución de:

- Garantías Explicitas de Salud (GES)
- Enfermedades Oncológicas
- Lista de espera No GES
- Trasplantes
- Enfermedades Cardiovasculares
- Enfermedades Cerebrovasculares
- Enfermedades Respiratorias
- Rehabilitación Órtesis y Prótesis de extremidad inferior
- **Salud Mental**
- Salud Dental enfocado en la disminución de Lista de Espera de consulta nueva de especialidad
- Salud de Personas Mayores de 60 años.

SEGUNDO: OBJETO

Por medio del presente convenio, las partes dejan establecido que el objeto del mismo consisten en el traspaso de recursos desde este Servicio de Salud a la Municipalidad, para que esta última entregue fondos al Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) que le corresponda, para dar curso a la ejecución del Programa de Prestaciones Institucionales- Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

OBJETIVOS DEL PPI SALUD MENTAL	
Objetivo General	Proveer a la Población Beneficiaria del Seguro Público de acciones contenidas en el Programa de Salud Mental, a través de la Red de prestadores acreditados, mejorando el acceso y la cobertura de las mismas.
Objetivos Específicos	Ejecutar prestaciones GES y No GES en atención de salud mental de nivel especializado.

Asimismo, las partes declaran que el objeto del programa es otorgar una atención de calidad en salud mental ambulatoria especializada, a las personas que presenten una condición de gravedad, complejidad y vulnerabilidad, sus familiar y comunidades. La atención se da en forma articulada e integrada con la Atención Primaria, con la Atención Terciaria y otros puntos de la red para mejorar y recuperar la salud mental de las personas, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria y en el Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental.

DECRETO EXENTO Nº202/ /2021

En este sentido, y a fin de dar cumplimientos a los objetivos del Programa, la Municipalidad dispone de un Centro de Salud Mental - COSAM, establecimiento ambulatorio de especialidad en salud mental y psiquiatría, integrante de la Red Asistencial del Servicio y que desarrolla actividades sanitarias de mayor complejidad relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

Sobre el particular, el **Centro Comunitario de Salud Mental de Cerrillos "COSAM",** es el único centro especializado, que otorga confianza y seguridad, derivado de la experiencia comprobada en la provisión del servicio requerido, no existiendo otros prestadores de salud pública que otorguen servicios especializados en salud mental en la comuna de Cerrillos, proporcionando seguridad y confianza en este Servicio para el manejo del componente de salud mental, de acuerdo a las directrices emanadas del MINSAL, para los pacientes de nuestra red.

TERCERO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2021, celebrado entre el Servicio de Salud Metropolitano Central y FONASA y de los demás documentos indicados en el presente instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

CUARTO: El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad los recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2021:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente
Problemas de Salud GES	Implementación y cumplimiento de las prestaciones contenidas en el Decreto N°1, con la oportunidad exigida, otorgando el acceso y la oportunidad de la atención en las canastas GES Salud Mental.

QUINTO: De conformidad a lo indicado precedentemente, el Servicio de Salud Metropolitano Central destinará a la Municipalidad, como tope financiero del periodo que lo rige, la suma de **$140.433.080.- (ciento cuarenta millones cuatrocientos treinta y tres mil ochenta pesos)**

RECURSOS DISPONIBLES	
SUBT 22	140.433.080
TOTAL RECURSO ASIGNADOS	**140.433.080**

SEXTO: Asimismo, los recursos serán destinados a financiar exclusivamente las siguientes actividades, a ejecutarse a través del COSAM de Cerrillos, en consideración al grado de especialización que poseen en la atención en salud mental y psiquiatría, prestaciones que tienen por finalidad apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM), con los indicadores y montos financieros que a continuación se establecen:

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARÍA MUNICIPAL

001054

DECRETO EXENTO Nº202/ /2021

PROGRAMACION PPI SALUD MENTAL COSAM CERRILLOS
AÑO 2021

PROBLEMA DE SALUD/PROGRAMA GES/NO GES	Familia	Código Trazadora	Valor Canasta 2021	Metas 2021	PxQ
PROGRAMA AUGE-GES					
Dependencia de Alcohol y Drogas	Plan de Seguimiento	903002	9.810	4	$39.240
	Tratamiento de Refuerzo	904002	77.190	5	$385.950
	Tratamiento Inicial	904001	67.270	15	$1.009.050
Depresión	Tratamiento Depresión Con Psicosis, Alto Riesgo Suicida o Refractariedad, Fase Aguda	2505879	39.000	420	$16.380.000
	Tratamiento Depresión Con Psicosis, Alto Riesgo Suicida o Refractariedad, Fase Mantenimiento	2505880	11.520	120	$1.382.400
Esquizofrenia	Tratamiento Esquizofrenia Segundo año	3103002	89.830	90	$8.084.700
Trastorno Bipolar 15 Años y Más	Tratamiento Trastorno Bipolar a Partir del Año 2	3103104	21.690	300	$6.507.000
	Tratamiento Trastorno Bipolar Año 1	3103004	38.060	115	$4.376.900
TOTAL PROGRAMA AUGE-GES					**$38.165.240**
PROGRAMA NO AUGE ATENCION CERRADA Y TELEMEDICINA	Día Cama Programa Rehabilitación Tipo 1	903007	4.800	500	$2.400.000
	Total PROGRAMA NO AUGE ATENCION CERRADA Y TELEMEDICINA				**$2.400.000**
PROGRAMA NO AUGE PSQUIATRIA	Demencia y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	18.780	209	$3.925.020
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol y Drogas en Infanto-Adolecentes (Tratamiento Mensual)	3103019	718.800	25	$17.970.000
	Trastorno de	3103005	29.600	1.400	$41.440.000

	Ansiedad y del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado				
	Trastornos del Comportamiento Emocionales de la Infancia y Adolescencia, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado	3103010	19.010	507	$9.638.070
	Trastornos Generalizados del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	44.740	110	$4.921.400
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	39.730	180	$7.151.400
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	89.830	165	$14.821.950
	Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRIA				**$99.867.840**
TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2021					**$140.433.080**

SÉPTIMO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente las actividades descritas en la cláusula anterior y en los montos indicados para cada una de las mismas.

La Municipalidad ha acordado la definición de coberturas en conjunto con el Servicio, y se compromete a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas, otorgando atención integral a los usuarios y las familias que se encuentran en atención en el establecimiento.

Lo anterior implica la evaluación multidisciplinaria inicial de las personas que ingresan a atención al COSAM, así como la elaboración conjunta con el usuario de un Plan de Cuidados Integrales (anteriormente denominado Plan de Tratamiento Individual o Integral), que incluye el acuerdo de objetivos a abordar durante el tratamiento, así como una evaluación trimestral del logro de ellos.
El Modelo de Gestión de los Centros de Salud Mental Comunitaria (COSAM) elaborado por el MINSAL en el año 2018 (actual Normativa que rige a estos centros) sustituye el concepto de Plan de Tratamiento Integral (PTI) y Plan Individual de Tratamiento Integral (PITI) por el de "Plan de Cuidados Integrales" (PCI). Esta opción técnica releva el concepto de "cuidados" por sobre el de "tratamiento", ya que

el PCI aporta una visión amplia del proceso de atención y cuidado que apunta a la Recuperación y la inclusión sociocomunitaria.

Cada usuario(a) atendido en el COSAM deberá contar con su Plan de Cuidados Integrales que ha sido acordado con el equipo tratante. Según lo estipule este Plan, la o el usuario/a podrá acceder a la atención de la combinación de algunos o todos los profesionales que se detallan a continuación: psiquiatra, psicólogo, enfermera, terapeuta ocupacional, trabajador social y técnico en rehabilitación.

Por lo tanto, es deber del COSAM contar con horas disponibles de los profesionales antes señalados para la atención de su demanda. En caso de no contar con todos los profesionales señalados en la Cartera de Prestaciones, equipo de COSAM podrá gestionar la atención de dicho profesional en otro punto de la red, como por ejemplo con APS, siempre y cuando el PCI acordado con el usuario(a) así lo indique.

Además, es responsabilidad del COSAM contar con los fármacos y exámenes requeridos *e* indicados en el PCI, considerando que la canasta GES y no GES incluye el tratamiento completo, es decir la atención de los profesionales, así como la indicación del tratamiento farmacológico (en caso de requerirlo) por parte del médico psiquiatra y la correspondiente dispensación de éstos.

Finalmente, cada ficha clínica de los pacientes que se encuentran bajo control deberá contar con el "Plan de Cuidados Integrales" así como con el registro de sus atenciones en concordancia con la fecha de atención en el sistema de registro SIGGES.

La Cartera de Prestaciones del Centro de Salud Mental Comunitario deberá incluir:

Gestión de demanda, recepción, referencia asistida, acogida	Acogida y orientación otorgada por un integrante del equipo a una persona que consulta espontáneamente.
Consulta de ingreso integral en salud mental (entrevista de ingreso)	Actividad desarrollada por integrantes del equipo, cuyo objetivo es recoger la mayor cantidad de información y antecedentes de la persona ingresada, valorar la condición actual de la persona y su familia o cuidador/a que permita iniciar un proceso diagnóstico. Así también, definir las primeras medidas terapéuticas que permitan iniciar el proceso de recuperación de su condición que motivó la referencia y su atención en el centro.
Consulta de salud mental	Atención profesional no médica otorgada por un/a integrante del equipo, a una persona, su familia o cuidadores, para realizar acciones de apoyo emocional, educación para el autocuidado, refuerzo de adhesión al tratamiento, mejorar la capacidad de la familia para cuidar del usuario y de sí misma, y rehabilitación psicosocial.
Psicoterapia individual	Atención otorgada a la persona de manera individual, como un proceso de intervención psicológica ejecutada por un psicólogo o psiquiatra con formación en psicoterapia, considerando su diagnóstico especifico, las herramientas de las personas, con el propósito de mejorar su condición de salud mental y calidad de vida, a través de la utilización de técnicas psicoterapéuticas.
Psicoterapia grupal	Atención profesional otorgada por psicólogo o médico psiquiatra con formación en psicoterapia, a un grupo de cuatro a ocho personas, y de temporalidad y número de sesiones de acuerdo a la norma vigente. Incluye actividades con técnicas psicoterapéuticas grupales, de acuerdo a diagnósticos específicos de un grupo en particular y a evidencia disponible.

Terapia familiar	Atención otorgada por profesional con formación sistémica, la cual se centra en abordar problemáticas familiares, desde su estructura y dinámicas, con un enfoque sistémico, para que con las herramientas que cuenten las familias, logren avances en el funcionamiento familiar.
Psicodiagnóstico	Procedimiento realizado por psicólogo en base a entrevista clínica e instrumentos diagnósticos, con la finalidad de elaborar una hipótesis diagnóstica. Deben estar registrados en ficha clínica los instrumentos utilizados, informes y protocolos.
Evaluación por trabajador(a) social	Atención realizada por profesional trabajador(a) social, con la finalidad de identificar y evaluar las características personales, familiares y comunitarias, a través de la aplicación de instrumentos como la entrevista, visita domiciliaria, genograma, eco mapa, entre otros. Así como también la relación, vinculación con la red y/o la integración y participación social.
Evaluación por enfermera(o)	Atención otorgada por profesional Enfermera(o), para la evaluación en profundidad de su estado de salud general estado nutricional, hábitos de alimentación y eliminación, hábitos de sueño y descanso, actividad y ejercicio, hábitos saludables no saludables y de consumo, condiciones de higiene, percepción-manejo de la salud, autopercepción y autoconcepto, roles, relaciones, genero, sexualidad y reproducción, adaptación y/o tolerancia al estrés. Evaluación complementaria de su estado de salud física y mental. Evaluación de la ingesta y forma administración fármacos Acciones de farmacovigilancia.
Evaluación psicopedagógica	Actividad realizada por psicopedagoga/o o educador(a) diferencial, reevaluación de acuerdo al decreto Nº170, evaluación a niños, niñas y adolescentes no incluidos en establecimientos escolares, articulación con la red educacional, acompañamiento escolar y procesos de otros profesionales.
Evaluación Terapeuta Ocupacional	Actividad realizada por terapeuta ocupacional que incluye: - Evaluación de las actividades de la vida diaria básica, instrumental y avanzada. - Evaluación de habilidades e intereses propios de la persona. - Evaluación de uso de tiempo libre. - Evaluación de rol ocupacional, por curso de vida.
Intervención psicosocial grupal	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas. Esta actividad tiene como finalidad el apoyo emocional, la educación para el autocuidado, el refuerzo de adhesión al tratamiento y para la rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral.
Intervención psicosocial familiar	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas, para facilitar el proceso de rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral, potenciar los recursos familiares. Además, apoyo en situaciones de crisis.
Visita domiciliaria integral de salud mental	Actividad de atención, tratamiento, educación, evaluación y seguimiento en el domicilio de la persona y su red de apoyo, puede ser realizada por todos los profesionales y técnicos del centro de acuerdo a su PTI y necesidades específicas.
Intervención comunitaria: organizaciones comunitarias, escuela, trabajo otras	Actividades o acciones realizadas en la comunidad por uno o más profesionales o técnicos del Centro, con la finalidad de favorecer la salud mental del territorio, mejorar la formación, supervisión y apoyo de las organizaciones de usuarios o grupos de auto ayuda y de los agentes comunitarios.
Intervención en crisis	Intervención que puede ser realizada por todo el equipo de profesionales y técnicos del Centro, con formación, en el cual se busca estabilizar, contener a la persona en crisis durante su periodo de inestabilidad, previniendo riesgo para sí mismo y para otros.

Consultoría de salud mental	Se define como la actividad conjunta y de colaboración permanente entre el equipo de especialidad en salud mental y el equipo de salud general del nivel primario, que tiene como propósito potenciar la capacidad resolutiva del nivel primario, mejorar la referencia y contra referencia de personas, entre ambos niveles de atención, garantizar la continuidad de cuidados de la población usuaria con problemas de salud mental o trastornos mentales, de acuerdo a Orientaciones Técnicas y normativa vigente.
Derivación asistida	Procedimiento en que uno o más profesionales transmiten información a otro dispositivo respecto de una persona que será derivado con la finalidad de sugerir objetivos a abordar por el equipo receptor y brindar continuidad de tratamiento. La información a entregar incluye: tratamiento farmacológico, historia clínica diagnóstico actual, aspectos médicos y psicosociales relevantes y objetivos a trabajar. Puede ser presencial o no presencial, de acuerdo a realidad local.
Reuniones clínicas y administrativas	Actividad realizada por todo el equipo de salud del centro las cuales deben tener una planificación anual y horas protegidas para su realización, con la finalidad de discutir y evaluar lineamientos técnicos y administrativos del centro, realizando planes de mejora cuando sea necesario. Esta actividad debe tener registro en agenda y también contar con un acta.
Actividades de coordinación con la Red de Salud y el intersector	Acciones de coordinación y participación con la red intersectorial del territorio en el cual está inserto el centro, con la finalidad de mantener acciones que favorezcan a la salud mental de la población. Las cuales deben ser agendadas para el/las profesionales que la realicen.
Actividades de cuidado de equipo	Espacios protegidos para todo el equipo de salud del centro, con actividades que propicien el cuidado del equipo, con la finalidad de prevenir agotamiento tanto físico como mental, y así también el síndrome de Burnout.
Plan de Tratamiento Integral (PTI)	Este plan está basado en el diagnóstico integral, debe identificar y registrar los objetivos terapéuticos a ser alcanzados en conjunto con la persona, familia y comunidad, quienes como sujetos de atención y de su proceso de recuperación deben ser activos actores de todo el proceso, con plazos y responsables definidos. Este proceso debe ser monitoreado por el gestor terapéutico.
Acceso a exámenes de laboratorio, imagenología, otros procedimientos diagnósticos (EEG,ECG)	El centro realiza acciones de gestión para asegurar acceso de exámenes y otros, de acuerdo a solicitud de médico, estas acciones de gestión son articuladas con la red de salud general que es parte de la red del territorio.

Durante el año 2021, los COSAM deberán continuar la atención de todos los casos que se encuentran con tratamiento de Carbonato de Litio, no debiendo contrareferirlos a la APS. Además de ello, deberán mantener la mayor cantidad de los casos que pasen a fase de mantenimiento, solo contrarefiriendo a aquellos casos en que se acuerde en la Consultoría de Salud Mental, que serán beneficiados con la continuidad de la atención en ese nivel con los fármacos que se encuentran en la canasta de la APS, es decir Mirtazapina y Eszopiclona. Los criterios para contrareferir serán:

- Usuario que haya finalizado con alta Terapéutica su proceso de tratamiento psicológico y con el resto del equipo psicosocial.
- Usuario que, cumpliendo la condición anterior, deba mantener tratamiento vinculado con la estabilización del sueño y que por tanto se verá beneficiado con fármacos como la Mirtazapina y eszopiclona.

- La contrareferencia deberá realizarse en todos los casos dentro de la actividad de la Consultoría de Salud Mental.

OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio realizará el pago a la Municipalidad, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio, según lo convenido en el año 2021 y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $140.033.080.- según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
Primer pago	Se realizará al concluir la total tramitación de la resolución aprobatoria de éste convenio. Se incluirá en este primer pago el total de los meses con producción lograda a la fecha. 1.- El Director (a) de Cosam deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que el registro de éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del Cosam y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
Requisito a cumplir por COSAM para el Pago Mensual	1.- Mensualmente el Director (a) de Cosam deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. La fecha de envío es hasta el día 15 del mes siguiente. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención

	2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del Cosam y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Opto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
	Será deber del COSAM continuar realizando ingresos, así como mantener a la población ya ingresada en tratamiento, independientemente de que haya ejecutado el valor total del presupuesto año 2021.

Nota: En caso de que el COSAM no cuente con un Director Designado ni subrogante formal, el Directivo responsable de la administración del COSAM en el municipio, deberá enviar el listado de usuarios atendidos en el COSAM en forma mensual, certificando el respectivo registro en dicha clínica.

Es necesario dejar expresamente establecido que los pagos serán enterados mensualmente, contra prestaciones efectivamente ejecutadas y registradas en ficha clínica y en el Sistema de Monitoreo SIGGES.

Cabe además mencionar que la Municipalidad deberá registrar las actividades en Sistema de Información de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), información que deberá estar disponible para el Servicio a más tardar el día 1O del mes siguiente al periodo que se informa. Sin perjuicio de lo anterior, cualquier situación que impida lo anterior, deberá ser informada oportunamente y por escrito al Servicio.

En ese orden de ideas la Municipalidad se obliga a destinar los recursos a que se refiere el presente convenio a financiar las actividades que permitan el cumplimiento de éste, invirtiendo en Recursos Humano y/o Insumos que el Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) requiera, para el cumplimiento del total de prestaciones involucradas en las actividades pactadas en el presente instrumento.

En caso de que el COSAM hubiese ejecutado el marco presupuestario asignado y convenido para el año, será su deber dar continuidad de atención a los usuarios que se encuentran en tratamiento, así como a los usuarios nuevos ingresados, lo cual será de costo del municipio.

La Unidad de Estadísticas del Servicio proveerá información a partir de la actividad ejecutada y registrada durante el período, en el Sistema de Información SIGGES.

NOVENO: El Servicio, a través de su Departamento de Gestión Integrada de Redes Asistenciales, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la

ejecución del Programa, sus componentes específicos y actividades descritos en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control financiero y evaluación del mismo, labor que será realizada por la referente técnico de Salud Mental de dicho Departamento.

Así también, el SSMC a través de sus referentes en Salud Mental, podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. Para estos efectos, el referente técnico del Programa de Salud Mental del Servicio se reunirá con el Equipo Técnico del COSAM con la periodicidad que sea necesaria, a objeto de supervisar la adecuada ejecución del presente convenio.

Proceso de Supervisión y Monitoreo del presente convenio:

El referente técnico de salud mental de la Dirección del SSMC realizará 2 supervisiones del convenio en el año. En estas supervisiones se revisarán una cantidad de fichas clínicas al azar. Para ello, el referente técnico asistirá al centro con una nómina rutificada de SIGGES, en que verificará la presencia de los siguientes puntos:

N°	Aspecto a evaluar
1	Concordancia de la fecha de registro en SIGGES FONASA y la correspondiente evolución en la Ficha Clínica de Usuario
2	Fecha de ingreso a tratamiento al Centro
3	Consentimiento informado
4	Plan de Cuidado Integral
5	Profesionales que han intervenido en el tratamiento

Una vez realizada esta revisión, referente técnico emitirá un informe que dará cuenta de la evaluación de los aspectos supervisados, señalando las principales conclusiones y sugerencias de mejora, el cual será remitido a las autoridades del COSAM y del municipio, así como también a las jefaturas de la DSSMC. En respuesta a este informe, el COSAM en conjunto con su jefatura, deberá emitir un "Plan de Mejora", el cual será monitoreado desde el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Será responsabilidad del establecimiento atender a los usuarios derivados desde los centros de salud de la Red del SSMC que son parte de la comuna en que está ubicado el COSAM que tengan garantías GES y/o formen parte de Lista de espera No GES.

Los establecimientos deberán monitorear sistemáticamente su Lista de Espera a través de un archivo que será enviado mensualmente por el SSMC, y que es extraído directamente de las bases de datos oficiales del MINSAL a través del Registro de Lista de Espera. La resolución de los usuarios en su Lista de Espera deberá ser reportada también de manera mensual al Dpto. Gestión de la Información (DGI) del SSMC para que sea ingresada a dicho registró.

El COSAM deberá implementar cupos protegidos en forma semanal para la resolución de lista de espera, estos cupos deberán ser considerados en la elaboración mensual de agendas para consulta nueva de especialidad.

DÉCIMO: El COSAM de Cerrillos, se compromete a ejecutar la actividad de "Consultoría" para los Centros de Atención Primaria (APS) de la comuna de Cerrillos, de acuerdo a las funciones de estos centros señalado en la Normativa Técnica Nº 106, aprobada por resolución exenta Nº 950, de fecha 29 de diciembre de 2008, del Ministerio de Salud, entendiéndose por tal el deber, de entregar información y asesoría, estudio y revisión de casos, y manejo en conjunto con los centros de APS de la comuna, para los casos clínicos que se presenten, con el propósito de fortalecer la resolutividad de la atención primaria, mejorando la referencia y contrarreferencia de los pacientes y la continuidad de los cuidados compartidos de los usuarios.

Además, el COSAM se compromete a desarrollar el proceso de acompañamiento técnico a los Hogares y Residencias Protegidas que se encuentran en su territorio. Para tal efecto el COSAM deberá entregar durante el primer trimestre de cada año la Planificación anual de esta actividad. Deberá a su vez, participar mensualmente en el Comité de Hogares y Residencias Protegidas que liderado desde la Dirección del SSMC.

Cabe agregar que será deber del ejecutor, observar y dar cumplimiento a lo dispuesto en ley Nº 20.584, que "regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

DÉCIMO PRIMERO: DE LA RESPONSABILIDAD

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

DÉCIMO SEGUNDO: El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia.

DECIMO TERCERO: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y durará hasta el **31 de diciembre del año 2021,** inclusive.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio comenzaron a ejecutarse desde el 01 de enero de la presente anualidad, en conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se traspasan conforme lo señalado en las cláusulas quinta y octava.

No obstante, el Servicio podrá unilateralmente darle término anticipado al presente convenio, previa resolución fundada del Director del Servicio, cuando a juicio de éste existan razones fundadas de irregularidades graves en la prestación de los servicios del COSAM o en el trato hacia los pacientes, o sus familiares, situación que será calificada por la Dirección del Servicio o por la Subdirección de Gestión Asistencial,

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARÍA MUNICIPAL

001054

DECRETO EXENTO Nº202/ /2021

previo informe del encargado de salud mental del Departamento de Gestión Integrada de Redes Asistenciales.

Con todo, el presente convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa, según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

2. El convenio que por este acto se aprueba se encuentra en documento anexo y forma integrante del presente decreto.

3. El Director de Desarrollo Comunitario velará por el cumplimiento del presente convenio.

4. Los ingresos y gastos generados por la ejecución del presente Decreto se imputarán a las cuentas 115.05.03.099.001 "Convenio COSAM" y 215.24.03.099.004 "Convenio COSAM".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS SECRETARÍA MUNICIPAL

CECILIA ULLOA CHACÓN
Secretaria Municipal

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS ALCALDESA

LORENA FACUSE ROJAS
Alcaldesa

LFR/CUCH/aaa. 04 OCT 2021
Distribución:
Archivo Virtual "Decretos Correlativos"
Servicio de Salud Metropolitano Central
COSAM Cerrillos
Dirección de Desarrollo Comunitario
Página Web.

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
ALCALDÍA
DOCUMENTO RECIBIDO
Fecha:
Nº Ingreso: 2209
Hora

Servicio de Salud Metropolitano Central
Gobierno de Chile

Subdirección de Gestión Asistencial
Int. Nº: 58 Fecha: 28-08-2021.

1166

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS RECIBIDO 22 SEP 2021 ALCALDE

MAT.: APRUEBA CONVENIO DE "PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL AÑO 2021", SUSCRITO ENTRE SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS.

SANTIAGO, 09 SEP 2021

VISTOS: Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763 de 1979, y de las Leyes Nº 18.469 y Nº 18.933; en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley Nº 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1, de 2006, del Ministerio del Interior, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; en la Ley Nº 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el Decreto Supremo Nº 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento General de la Ley Nº 19.378; en el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; en la Ley Nº 21.289 sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2021; en el Decreto Exento N° 37, de fecha 27 de mayo de 2021, que determina orden de Subrogancia para el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Central; Resolución Exenta RA 116675/15/2020, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra Director Titular del Hospital Clínico San Borja Arriarán; y en las Resoluciones Nº 7 de 2019 y N° 16 de 2020, ambas de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón.

CONSIDERANDO:

1. Que, la Ley N° 21.289, sobre presupuesto para el sector público para el año 2021, establece en su Partida 16, Capítulo 02, Programa 04 "Programa de Prestaciones Institucionales", que "estos recursos serán transferidos a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 50, 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2021, de acuerdo a los convenios que suscriban las entidades referidas con el Fondo Nacional de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en los cuales se determinaran los objetivos y metas sanitarias, el marco presupuestario asignado, los procedimientos de control y evaluación, y demás condiciones a que se someterán las entidades según el respectivo convenio".

2. Que, en este contexto, el Fondo Nacional de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos san Borja Arriarán, Clínico Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada y de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, suscribieron con fecha 29 de diciembre de 2020, un convenio denominado "Acuerdo de Gestión 2021", el que fue aprobado mediante Resolución 3G/N° 175, de fecha 30 de diciembre de 2020, y tomado de razón con fecha 08 de junio de la presente anualidad, cuyo objeto es establecer las condiciones en que el Servicio de Salud y los Hospitales que indica, deben realizar acciones de salud de atención cerrada y abierta, de nivel secundario y terciario, en cuanto a que si ejecución esté en

concordancia los recursos asignados por la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2021, y el desarrollo de las prestaciones a otorgar por el Servicio de Salud a los beneficiarios FONASA.

3. Que, a su vez, el Programa de Prestaciones Institucionales (PPI), establece prioridades sanitarias, las cuales responden a la carga de enfermedades a los factores epidemiológicos, a las necesidades de la población bajo cuidado, a la existencia de tratamientos eficaces y a los marcos presupuestarios autorizados para el periodo en cuestión. Dentro de estas prioridades sanitarias, el PPI, incluye la protección de la salud mental;

4. Que, en razón de lo anterior, este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de Cerrillos, han suscrito un convenio para la ejecución del Programa Prestaciones Institucionales – Salud Mental, año 2021, celebrado con fecha **29 de junio de la presente anualidad**.

5. Que, a través de **Memorándum N° 381 de fecha 27 de agosto de 2021**, la Subdirección de Gestión Asistencial de este Servicio, solicita aprobar el Convenio suscrito por las partes, individualizado en el considerando anterior;

6. Que, a través de **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria Nº 329 de fecha 01 de abril de 2021**, emitido por el Departamento de Finanzas SSMC, se indica que este Servicio de Salud cuenta con presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución.

RESUELVO:

1.- APRUEBESE el convenio suscrito con fecha 29 de junio de 2021, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central** y la **Ilustre Municipalidad de Cerrillos,** para la ejecución del **"PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES – SALUD MENTAL", año 2021**, cuyo texto es el siguiente:

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

"CONVENIO
PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2021"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
CON
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a 29 de junio de 2021, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT Nº 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (S) Sr. **Jorge Wilhelm Del Villar**, cédula de identidad N°13.922.846-4, ambos domiciliados en calle Victoria Subercaseaux Nº 381, comuna de Santiago, de esta ciudad, en adelante "el Servicio"; y la **Ilustre Municipalidad de Cerrillos**, persona jurídica de derecho público, RUT. Nº 69.255.000-5, representada legalmente por su Alcaldesa, doña **Lorena Facuse Rojas**, cédula nacional de identidad Nº 13.465.510-0, ambos domiciliados en calle Piloto Lazo Nº 120, comuna de Cerrillos, de esta ciudad, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", se ha acordado celebrar el presente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: ANTECEDENTES

Que, la Ley Nº 21.289, sobre presupuesto para el sector público para el año 2021, establece en su Partida 16, Capítulo 02, Programa 04 "Programa de Prestaciones Institucionales", que "estos recursos serán transferidos a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 50, 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2021, de acuerdo a los convenios que suscriban las entidades referidas con el Fondo Nacional de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en los cuales se determinaran los objetivos y metas sanitarias, el marco presupuestario asignado, los procedimientos de control y evaluación, y demás condiciones a que se someterán las entidades según el respectivo convenio".

Que, en este contexto, el Fondo Nacional de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos san Borja Arriarán, Clínico Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada y de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, suscribieron con fecha 29 de diciembre de 2020, un convenio denominado "Acuerdo de Gestión 2021", el que fue aprobado mediante Resolución 3G/N° 175, de fecha 30 de diciembre de 2020, y tomado de razón con fecha 08 de junio de la presente anualidad, cuyo objeto es establecer las condiciones en que el Servicio de Salud y los Hospitales que indica, deben realizar acciones de salud de atención cerrada y abierta, de nivel secundario y terciario, en cuanto a que si ejecución esté en concordancia los recursos asignados por la Ley de

DIRECCIÓN JURÍDICA

Presupuesto del Sector Público para el año 2021, y el desarrollo de las prestaciones a otorgar por el Servicio de Salud a los beneficiarios FONASA.

Asimismo, las prioridades sanitarias que forman parte del acuerdo de gestión 2021, responden a la carga de enfermedades, a factores epidemiológicos, a necesidades de la población bajo cuidado, a la existencia de tratamientos eficaces y a los marcos presupuestarios autorizados para el periodo en cuestión.

Así, se identifican dos áreas de priorización, la primera orientada a la demanda de prestaciones de salud de la población beneficiaria y la segunda relacionada con la cartera de servicios que el Servicio de Salud provee a la red asistencial pública de salud.

Priorización orientada a la demanda:

Los Servicios de Salud deberán dirigir sus actividades asistenciales hacia la resolución de:

- Garantías Explícitas de Salud (GES)
- Enfermedades Oncológicas
- Lista de espera No GES
- Trasplantes
- Enfermedades Cardiovasculares
- Enfermedades Cerebrovasculares
- Enfermedades Respiratorias
- Rehabilitación Órtesis y Prótesis de extremidad inferior
- **Salud Mental**
- Salud Dental enfocado en la disminución de Lista de Espera de consulta nueva de especialidad
- Salud de Personas Mayores de 60 años

SEGUNDO: OBJETO

Por medio del presente convenio, las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en el traspaso de recursos desde este Servicio de Salud a la Municipalidad, para que esta última entregue fondos al Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) que le corresponda, para dar curso a la ejecución del Programa de Prestaciones Institucionales – Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

OBJETIVOS DEL PPI SALUD MENTAL	
Objetivo General	Proveer a la Población Beneficiaria del Seguro Público de acciones contenidas en el Programa de Salud Mental, a través de la Red de prestadores acreditados, mejorando el acceso y la cobertura de las mismas.
Objetivos Específicos	Ejecutar prestaciones GES y No GES en atención de salud mental de nivel especializado.

DIRECCIÓN JURÍDICA

Asimismo, las partes declaran que el objeto del programa es otorgar una atención de calidad en salud mental ambulatoria especializada, a las personas que presenten una condición de gravedad, complejidad y vulnerabilidad, sus familiar y comunidades. La atención se da en forma articulada e integrada con la Atención Primaria, con la Atención Terciaria y otros puntos de la red para mejorar y recuperar la salud mental de las personas, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria y en el Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental.

En este sentido, y a fin de dar cumplimientos a los objetivos del Programa, la Municipalidad dispone de un Centro de Salud Mental – COSAM, establecimiento ambulatorio de especialidad en salud mental y psiquiatría, integrante de la Red Asistencial del Servicio y que desarrolla actividades sanitarias de mayor complejidad relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

Sobre el particular, el **Centro Comunitario de Salud Mental de Cerrillos "COSAM"**, es el único centro especializado, que otorga confianza y seguridad, derivado de la experiencia comprobada en la provisión del servicio requerido, no existiendo otros prestadores de salud pública que otorguen servicios especializados en salud mental en la comuna de Cerrillos, proporcionando seguridad y confianza en este Servicio para el manejo del componente de salud mental, de acuerdo a las directrices emanadas del MINSAL, para los pacientes de nuestra red.

TERCERO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2021, celebrado entre el Servicio de Salud Metropolitano Central y FONASA y de los demás documentos indicados en el presente instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

CUARTO: El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad los recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2021:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente
Problemas de Salud GES	Implementación y cumplimiento de las prestaciones contenidas en el Decreto Nº1, con la oportunidad exigida, otorgando el acceso y la oportunidad de la atención en las canastas GES Salud Mental.

QUINTO: De conformidad a lo indicado precedentemente, el Servicio de Salud Metropolitano Central destinará a la Municipalidad, como tope financiero del periodo que lo rige, la suma de **$140.433.080.- (ciento cuarenta millones cuatrocientos treinta y tres mil ochenta pesos:**

RECURSOS DISPONIBLES	
SUBT 22	$ 140.433.080
TOTAL RECURSO ASIGNADO	$ 140.433.080

SEXTO: Asimismo, los recursos serán destinados a financiar exclusivamente las siguientes actividades, a ejecutarse a través del **COSAM de Cerrillos**, en consideración al grado de especialización que poseen en la atención en salud mental y psiquiatría, prestaciones que tienen por finalidad apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM), con los indicadores y montos financieros que a continuación se establecen:

PROGRAMACIÓN PPI SALUD MENTAL COSAM CERRILLOS
AÑO 2021

PROBLEMA DE SALUD / PROGRAMA GES, NO GES	Ítem(s)	Código Trazadora	Valor Canasta 2021	Metas 2021	PxQ
PROGRAMA AUGE GES					
Dependencia de Alcohol y Drogas	Plan de Seguimiento	903002	9.810	4	$ 39.240
	Tratamiento de Refuerzo	904002	77.190	5	$ 385.950
	Tratamiento Inicial	904001	67.270	15	$ 1.009.050
Depresión	Tratamiento Depresión Con Psicosis, Alto Riesgo Suicida o Refractariedad, Fase Aguda	2505879	39.000	420	$ 16.380.000
	Tratamiento Depresión con Psicosis, Alto Riesgo Suicida o Refractariedad, Fase Mantenimiento	2505880	11.520	120	$ 1.382.400
Esquizofrenia	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	89.830	90	$ 8.084.700
Trastorno Bipolar 15 Años y Más	Tratamiento Trastorno Bipolar a Partir del Año 2	3103104	21.690	300	$ 6.507.000
	Tratamiento Trastorno Bipolar Año 1	3103004	38.060	115	$ 4.376.900
TOTAL PROGRAMA AUGE-GES					$ 38.165.240
PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA	Día Cama Programa Rehabilitación Tipo I	903007	4.800	500	$ 2.400.000
	Total PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA				$ 2.400.000
PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA	Demencia y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	18.780	209	$ 3.925.020
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol Y Drogas en Infanto-Adolescentes (Tratamiento Mensual)	3103019	718.800	25	$ 17.970.000
	Trastornos de Ansiedad y del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado.	3103005	29.600	1.400	$ 41.440.000
	Trastornos del Comportamiento Emocionales de la Infancia y Adolescencia, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado.	3103010	19.010	507	$ 9.638.070
	Trastornos Generalizados del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	44.740	110	$ 4.921.400
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	39.730	180	$ 7.151.400
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	89.830	165	$ 14.821.950
	Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA				$ 99.867.840
TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2021					$ 140.433.080

SÉPTIMO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente las actividades descritas en la cláusula anterior y en los montos indicados para cada una de las mismas.

La Municipalidad ha acordado la definición de coberturas en conjunto con el Servicio, y se compromete a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas, otorgando atención integral a los usuarios y las familias que se encuentran en atención en el establecimiento.

Lo anterior implica la evaluación multidisciplinaria inicial de las personas que ingresan a atención al COSAM, así como la elaboración conjunta con el usuario de un Plan de Cuidados Integrales (anteriormente denominado Plan de Tratamiento Individual o Integral), que incluye el acuerdo de objetivos a abordar durante el tratamiento, así como una evaluación trimestral del logro de ellos.

El Modelo de Gestión de los Centros de Salud Mental Comunitaria (COSAM) elaborado por el MINSAL en el año 2018 (actual Normativa que rige a estos centros) sustituye el concepto de Plan de Tratamiento Integral (PTI) y Plan Individual de Tratamiento Integral (PITI) por el de "Plan de Cuidados Integrales" (PCI). Esta opción técnica releva el concepto de "cuidados" por sobre el de "tratamiento", ya que el PCI aporta una visión amplia del proceso de atención y cuidado que apunta a la Recuperación y la inclusión sociocomunitaria.

Cada usuario(a) atendido en el COSAM deberá contar con su Plan de Cuidados Integrales que ha sido acordado con el equipo tratante. Según lo estipule este Plan, la o el usuario/a podrá acceder a la atención de la combinación de algunos o todos los profesionales que se detallan a continuación: psiquiatra, psicólogo, enfermera, terapeuta ocupacional, trabajador social y técnico en rehabilitación.

Por lo tanto, es deber del COSAM contar con horas disponibles de los profesionales antes señalados para la atención de su demanda. En caso de no contar con todos los profesionales señalados en la Cartera de Prestaciones, equipo de COSAM podrá gestionar la atención de dicho profesional en otro punto de la red, como por ejemplo con APS, siempre y cuando el PCI acordado con el usuario(a) así lo indique.

Además, es responsabilidad del COSAM contar con los fármacos y exámenes requeridos e indicados en el PCI, considerando que la canasta GES y no GES incluye el tratamiento completo, es decir la atención de los profesionales, así como la indicación del tratamiento farmacológico (en caso de requerirlo) por parte del médico psiquiatra y la correspondiente dispensación de éstos.

Finalmente, cada ficha clínica de los pacientes que se encuentran bajo control deberá contar con el "Plan de Cuidados Integrales" así como con el registro de sus atenciones en concordancia con la fecha de atención en el sistema de registro SIGGES.

La Cartera de Prestaciones del Centro de Salud Mental Comunitario deberá incluir:



Gestión de demanda, recepción, referencia asistida, acogida	Acogida y orientación otorgada por un integrante del equipo a una persona que consulta espontáneamente.
Consulta de ingreso integral en salud mental (entrevista de ingreso)	Actividad desarrollada por integrantes del equipo, cuyo objetivo es recoger la mayor cantidad de información y antecedentes de la persona ingresada, valorar la condición actual de la persona y su familia o cuidador/a que permita iniciar un proceso diagnóstico. Así también, definir las primeras medidas terapéuticas que permitan iniciar el proceso de recuperación de su condición que motivó la referencia y su atención en el centro.
Consulta de salud mental	Atención profesional no médica otorgada por un/a integrante del equipo, a una persona, su familia o cuidadores, para realizar acciones de apoyo emocional, educación para el autocuidado, refuerzo de adhesión al tratamiento, mejorar la capacidad de la familia para cuidar del usuario y de sí misma, y rehabilitación psicosocial.
Psicoterapia individual	Atención otorgada a la persona de manera individual, como un proceso de intervención psicológica ejecutada por un psicólogo o psiquiatra con formación en psicoterapia, considerando su diagnóstico especifico, las herramientas de las personas, con el propósito de mejorar su condición de salud mental y calidad de vida, a través de la utilización de técnicas psicoterapéuticas.
Psicoterapia grupal	Atención profesional otorgada por psicólogo o médico psiquiatra con formación en psicoterapia, a un grupo de cuatro a ocho personas, y de temporalidad y número de sesiones de acuerdo a la norma vigente. Incluye actividades con técnicas psicoterapéuticas grupales, de acuerdo a diagnósticos específicos de un grupo en particular y a evidencia disponible.
Terapia familiar	Atención otorgada por profesional con formación sistémica, la cual se centra en abordar problemáticas familiares, desde su estructura y dinámicas, con un enfoque sistémico, para que con las herramientas que cuenten las familias, logren avances en el funcionamiento familiar.
Psicodiagnóstico	Procedimiento realizado por psicólogo en base a entrevista clínica e instrumentos diagnósticos, con la finalidad de elaborar una hipótesis diagnóstica. Deben estar registrados en ficha clínica los instrumentos utilizados, informes y protocolos.
Evaluación por trabajador(a) social	Atención realizada por profesional trabajador(a) social, con la finalidad de identificar y evaluar las características personales, familiares y comunitarias, a través de la aplicación de instrumentos como la entrevista, visita domiciliaria, genograma, eco mapa, entre otros. Así como

	también la relación, vinculación con la red y/o la integración y participación social.
Evaluación por enfermera(o)	Atención otorgada por profesional Enfermera(o), para la evaluación en profundidad de su estado de salud general estado nutricional, hábitos de alimentación y eliminación, hábitos de sueño y descanso, actividad y ejercicio, hábitos saludables no saludables y de consumo, condiciones de higiene, percepción-manejo de la salud, autopercepción y autoconcepto, roles, relaciones, genero, sexualidad y reproducción, adaptación y/o tolerancia al estrés. Evaluación complementaria de su estado de salud física y mental. Evaluación de la ingesta y forma administración fármacos Acciones de farmacovigilancia.
Evaluación psicopedagógica	Actividad realizada por psicopedagoga/o o educador(a) diferencial, reevaluación de acuerdo al decreto N°170, evaluación a niños, niñas y adolescentes no incluidos en establecimientos escolares, articulación con la red educacional, acompañamiento escolar y procesos de otros profesionales.
Evaluación Terapeuta Ocupacional	Actividad realizada por terapeuta ocupacional que incluye: - Evaluación de las actividades de la vida diaria básica, instrumental y avanzada. - Evaluación de habilidades e intereses propios de la persona. - Evaluación de uso de tiempo libre. - Evaluación de rol ocupacional, por curso de vida.
Intervención psicosocial grupal	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas. Esta actividad tiene como finalidad el apoyo emocional, la educación para el autocuidado, el refuerzo de adhesión al tratamiento y para la rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral.
Intervención psicosocial familiar	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas, para facilitar el proceso de rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral, potenciar los recursos familiares. Además, apoyo en situaciones de crisis.
Visita domiciliaria integral de salud mental	Actividad de atención, tratamiento, educación, evaluación y seguimiento en el domicilio de la persona y su red de apoyo, puede ser realizada por todos los profesionales y técnicos del centro de acuerdo a su PTI y necesidades específicas.

DIVISIÓN JURÍDICA

Intervención comunitaria: organizaciones comunitarias, escuela, trabajo otras	Actividades o acciones realizadas en la comunidad por uno o más profesionales o técnicos del Centro, con la finalidad de favorecer la salud mental del territorio, mejorar la formación, supervisión y apoyo de las organizaciones de usuarios o grupos de auto ayuda y de los agentes comunitarios.
Intervención en crisis	Intervención que puede ser realizada por todo el equipo de profesionales y técnicos del Centro, con formación, en el cual se busca estabilizar, contener a la persona en crisis durante su periodo de inestabilidad, previniendo riesgo para sí mismo y para otros.
Consultoría de salud mental	Se define como la actividad conjunta y de colaboración permanente entre el equipo de especialidad en salud mental y el equipo de salud general del nivel primario, que tiene como propósito potenciar la capacidad resolutiva del nivel primario, mejorar la referencia y contra referencia de personas, entre ambos niveles de atención, garantizar la continuidad de cuidados de la población usuaria con problemas de salud mental o trastornos mentales, de acuerdo a Orientaciones Técnicas y normativa vigente.
	Procedimiento en que uno o más profesionales transmiten información a otro dispositivo respecto de una persona que
Derivación asistida	será derivado con la finalidad de sugerir objetivos a abordar por el equipo receptor y brindar continuidad de tratamiento. La información a entregar incluye: tratamiento farmacológico, historia clínica diagnóstico actual, aspectos médicos y psicosociales relevantes y objetivos a trabajar. Puede ser presencial o no presencial, de acuerdo a realidad local
Reuniones clínicas y administrativas	Actividad realizada por todo el equipo de salud del centro las cuales deben tener una planificación anual y horas protegidas para su realización, con la finalidad de discutir y evaluar lineamientos técnicos y administrativos del centro, realizando planes de mejora cuando sea necesario. Esta actividad debe tener registro en agenda y también contar con un acta.
Actividades de coordinación con la Red de Salud y el intersector	Acciones de coordinación y participación con la red intersectorial del territorio en el cual está inserto el centro, con la finalidad de mantener acciones que favorezcan a la salud mental de la población. Las cuales deben ser agendadas para el/las profesionales que la realicen.
Actividades de cuidado de equipo	Espacios protegidos para todo el equipo de salud del centro, con actividades que propicien el cuidado del equipo, con la finalidad de prevenir agotamiento tanto físico como mental, y así también el síndrome de Burnout.
Plan de Tratamiento Integral (PTI)	Este plan está basado en el diagnóstico integral, debe identificar y registrar los objetivos terapéuticos a ser alcanzados en conjunto con la persona, familia y comunidad, quienes como sujetos de atención y de su proceso de

DIRECCIÓN JURÍDICA

	recuperación deben ser activos actores de todo el proceso, con plazos y responsables definidos. Este proceso debe ser monitoreado por el gestor terapéutico.
Acceso a exámenes de laboratorio, imagenología, otros procedimientos diagnósticos (EEG,ECG)	El centro realiza acciones de gestión para asegurar acceso de exámenes y otros, de acuerdo a solicitud de médico, estas acciones de gestión son articuladas con la red de salud general que es parte de la red del territorio.

Durante el año 2021, los COSAM deberán continuar la atención de todos los casos que se encuentran con tratamiento de Carbonato de Litio, no debiendo contrareferirlos a la APS. Además de ello, deberán mantener la mayor cantidad de los casos que pasen a fase de mantenimiento, solo contrarefiriendo a aquellos casos en que se acuerde en la Consultoría de Salud Mental, que serán beneficiados con la continuidad de la atención en ese nivel con los fármacos que se encuentran en la canasta de la APS, es decir Mirtazapina y Eszopiclona. Los criterios para contrareferir serán:

- Usuario que haya finalizado con alta Terapéutica su proceso de tratamiento psicológico y con el resto del equipo psicosocial.

- Usuario que, cumpliendo la condición anterior, deba mantener tratamiento vinculado con la estabilización del sueño y que por tanto se verá beneficiado con fármacos como la Mirtazapina y eszopiclona.

- La contrareferencia deberá realizarse en todos los casos dentro de la actividad de la Consultoría de Salud Mental.

OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio realizará el pago a la Municipalidad, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio, según lo convenido en el año 2021 y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $ 140.433.080, según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
Primer pago	Se realizará al concluir la total tramitación de la resolución aprobatoria de éste convenio. Se incluirá en este primer pago el total de los meses con producción lograda a la fecha. 1.- El Director (a) de Cosam deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que el registro de éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del Cosam y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda.
	4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
Requisito a cumplir por COSAM para el Pago Mensual	1.- Mensualmente el Director (a) de Cosam deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. La fecha de envío es hasta el día 15 del mes siguiente. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del Cosam y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
	Será deber del COSAM continuar realizando ingresos, así como mantener a la población ya ingresada en tratamiento, independientemente de que haya ejecutado el valor total del presupuesto año 2021.

Nota: En caso de que el COSAM no cuente con un Director designado ni subrogante formal, el Directivo responsable de la administración del COSAM en el municipio, deberá enviar el listado

DIRECCIÓN JURÍDICA

de usuarios atendidos en el COSAM en forma mensual, certificando el respectivo registro en ficha clínica.

Es necesario dejar expresamente establecido que los pagos serán enterado mensualmente, contra prestaciones efectivamente ejecutadas y registradas en ficha clínica y en el Sistema de Monitoreo SIGGES.

Cabe además mencionar que la Municipalidad deberá registrar las actividades en Sistema de Información de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), información que deberá estar disponible para el Servicio a más tardar el día 10 del mes siguiente al periodo que se informa. Sin perjuicio de lo anterior, cualquier situación que impida lo anterior, deberá ser informada oportunamente y por escrito al Servicio.

En ese orden de ideas la Municipalidad se obliga a destinar los recursos a que se refiere el presente convenio a financiar las actividades que permitan el cumplimiento de éste, invirtiendo en Recursos Humano y/o Insumos que el Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) requiera, para el cumplimiento del total de prestaciones involucradas en las actividades pactadas en el presente instrumento.

En caso de que el COSAM hubiese ejecutado el marco presupuestario asignado y convenido para el año, será su deber dar continuidad de atención a los usuarios que se encuentran en tratamiento, así como a los usuarios nuevos ingresados, lo cual será de costo del municipio.

La Unidad de Estadísticas del Servicio proveerá información a partir de la actividad ejecutada y registrada durante el período, en el Sistema de Información SIGGES.

NOVENO: El Servicio, a través de su Departamento de Gestión Integrada de Redes Asistenciales, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, sus componentes específicos y actividades descritos en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control financiero y evaluación del mismo, labor que será realizada por la referente técnico de Salud Mental de dicho Departamento.

Así también, el SSMC a través de sus referentes en Salud Mental, podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. Para estos efectos, el referente técnico del Programa de Salud Mental del Servicio se reunirá con el Equipo Técnico del COSAM con la periodicidad que sea necesaria, a objeto de supervisar la adecuada ejecución del presente convenio.

Proceso de Supervisión y Monitoreo del presente convenio:

El referente técnico de salud mental de la Dirección del SSMC realizará 2 supervisiones del convenio en el año. En estas supervisiones se revisarán una cantidad de fichas clínicas al azar. Para ello, el referente técnico asistirá al centro con una nómina rutificada de SIGGES, en que verificará la presencia de los siguientes puntos:

N°	Aspecto a evaluar
1	Concordancia de la fecha de registro en SIGGES FONASA y la correspondiente evolución en la Ficha Clínica de Usuario
2	Fecha de ingreso a tratamiento al Centro
3	Consentimiento informado
4	Plan de Cuidado Integral
5	Profesionales que han intervenido en el tratamiento

Una vez realizada esta revisión, referente técnico emitirá un informe que dará cuenta de la evaluación de los aspectos supervisados, señalando las principales conclusiones y sugerencias de mejora, el cual será remitido a las autoridades del COSAM y del municipio, así como también a las jefaturas de la DSSMC. En respuesta a este informe, el COSAM en conjunto con su jefatura, deberá emitir un "Plan de Mejora", el cual será monitoreado desde el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Será responsabilidad del establecimiento atender a los usuarios derivados desde los centros de salud de la Red del SSMC que son parte de la comuna en que está ubicado el COSAM que tengan garantías GES y/o formen parte de Lista de espera No GES.

Los establecimientos deberán monitorear sistemáticamente su Lista de Espera a través de un archivo que será enviado mensualmente por el SSMC y que es extraído directamente de las bases de datos oficiales del MINSAL a través del Registro de Lista de Espera. La resolución de los usuarios en su Lista de Espera deberá ser reportada también de manera mensual al Dpto. Gestión de la Información (DGI) del SSMC para que sea ingresada a dicho registro.

El COSAM deberá implementar cupos protegidos en forma semanal para la resolución de lista de espera, estos cupos deberán ser considerados en la elaboración mensual de agendas para consulta nueva de especialidad.

DÉCIMO: El **COSAM de Cerrillos**, se compromete a ejecutar la actividad de "Consultoría" para los Centros de Atención Primaria (APS) de la comuna de Cerrillos, de acuerdo a las funciones de estos centros señalado en la Normativa Técnica N° 106, aprobada por resolución exenta N° 950, de fecha 29 de diciembre de 2008, del Ministerio de Salud, entendiéndose por tal el deber de entregar información y asesoría, estudio y revisión de casos, y manejo en conjunto con los centros de APS de la comuna, para los casos clínicos que se presenten, con el propósito de fortalecer la resolutividad de la atención primaria, mejorando la referencia y contrarreferencia de los pacientes y la continuidad de los cuidados compartidos de los usuarios.

Además, el COSAM se compromete a desarrollar el proceso de acompañamiento técnico a los Hogares y Residencias Protegidas que se encuentran en su territorio. Para tal efecto el COSAM deberá entregar durante el primer trimestre de cada año la Planificación anual de esta actividad. Deberá a su vez, participar mensualmente en el Comité de Hogares y Residencias Protegidas que liderado desde la Dirección del SSMC.

Cabe agregar que será deber del ejecutor, observar y dar cumplimiento a lo dispuesto en ley Nº 20.584, que "regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones

vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

DÉCIMO PRIMERO: DE LA RESPONSABILIDAD

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

DÉCIMO SEGUNDO: El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia.

DECIMO TERCERO: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y durará hasta el **31 de diciembre del año 2021**, inclusive.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio comenzaron a ejecutarse desde el 01 de enero de la presente anualidad, en conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se traspasan conforme lo señalado en las cláusulas quinta y octava.

No obstante, el Servicio podrá unilateralmente darle término anticipado al presente convenio, previa resolución fundada del Director del Servicio, cuando a juicio de éste existan razones fundadas de irregularidades graves en la prestación de los servicios del COSAM o en el trato hacia los pacientes, o sus familiares, situación que será calificada por la Dirección del Servicio o por la Subdirección de Gestión Asistencial, previo informe del encargado de salud mental del Departamento de Gestión Integrada de Redes Asistenciales.

Con todo, el presente convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa, según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

DÉCIMO CUARTO: PERSONERIAS

La personería de don **Jorge Wilhelm Del Villar**, para representar al **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**, consta en el Decreto Exento N° 37, de fecha 27 de mayo de 2021, que determina orden de Subrogancia para el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Central y Resolución Exenta RA 116675/15/2020, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra Director Titular del Hospital Clínico San Borja Arriarán.

Por su parte, la personería de doña **Lorena Facuse Rojas** para representar a la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS**, consta en Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales del Primer Tribunal Regional Electoral de la Región Metropolitana, de fecha 22 de junio de 2021.

Los instrumentos señalados en esta cláusula no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

DÉCIMO QUINTO: COPIAS

El presente convenio se firma en cinco (5) ejemplares, de igual valor, tenor y fecha, quedando dos (2) en poder del Servicio y tres (3) en la Municipalidad.

SR. JORGE WILHELM DEL VILLAR
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

SRA. LORENA FACUSE ROJAS
ALCALDESA
I.MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

AGG / AOP / ARM / GGP / PTG / PJV / BVY

2.- IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente resolución, al subtítulo 22-12-999-018 "Otros", conforme al **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria Nº 329, de fecha 01 de abril de 2021,** del Departamento de Finanzas – SSMC.

3.- REMÍTASE tres ejemplares del convenio que por este acto se aprueba, a la Municipalidad de Cerrillos.

4.- PUBLÍQUESE la presente resolución en el sitio electrónico Gobierno Transparente, de este Servicio, conforme lo dispuesto en el artículo 7°, letra e), de la Ley N° 20.285, encomendándose dicha labor al Encargado de Transparencia Activa del Departamento de Participación Ciudadana de este Servicio de Salud.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

SR. JORGE WILHELM DEL VILLAR
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

AGG / Dr. AOP / ARM / GGP / AMD / PJV / BVY

- Dirección SSMC
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMC
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMC
- Municipalidad de Cerrillos
- Departamento Asesoría Jurídica SSMC
- Departamento de Finanzas SSMC
- Departamento de Auditoría SSMC
- Departamento de Gestión Asistencial SSMC
- Departamento de Gestión del Usuario SSMC.
- Oficina de Partes DAP SSMC

Transcrito fielmente
Ministro de Fe

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

"CONVENIO
PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2021"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
CON
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a 29 de junio de 2021, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT Nº 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) **Sr. Jorge Wilhelm Del Villar**, cédula de identidad N°13.922.846-4, ambos domiciliados en calle Victoria Subercaseaux Nº 381, comuna de Santiago, de esta ciudad, en adelante "el Servicio"; y la **Ilustre Municipalidad de Cerrillos**, persona jurídica de derecho público, RUT. Nº 69.255.000-5, representada legalmente por su Alcaldesa, doña **Lorena Facuse Rojas**, cédula nacional de identidad Nº 13.465.510-0, ambos domiciliados en calle Piloto Lazo Nº 120, comuna de Cerrillos, de esta ciudad, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", se ha acordado celebrar el presente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: ANTECEDENTES

Que, la Ley N° 21.289, sobre presupuesto para el sector público para el año 2021, establece en su Partida 16, Capítulo 02, Programa 04 "Programa de Prestaciones Institucionales", que "estos recursos serán transferidos a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 50, 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2021, de acuerdo a los convenios que suscriban las entidades referidas con el Fondo Nacional de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en los cuales se determinaran los objetivos y metas sanitarias, el marco presupuestario asignado, los procedimientos de control y evaluación, y demás condiciones a que se someterán las entidades según el respectivo convenio".

Que, en este contexto, el Fondo Nacional de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos san Borja Arriarán, Clínico Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada y de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, suscribieron con fecha 29 de diciembre de 2020, un convenio denominado "Acuerdo de Gestión 2021", el que fue aprobado mediante Resolución 3G/N° 175, de fecha 30 de diciembre de 2020, y tomado de razón con fecha 08 de junio de la presente anualidad, cuyo objeto es establecer las condiciones en que el Servicio de Salud y los Hospitales que indica, deben realizar acciones de salud de atención cerrada y abierta, de nivel secundario y terciario, en cuanto a que si ejecución esté en concordancia los recursos asignados por la Ley de

Presupuesto del Sector Público para el año 2021, y el desarrollo de las prestaciones a otorgar por el Servicio de Salud a los beneficiarios FONASA.

Asimismo, las prioridades sanitarias que forman parte del acuerdo de gestión 2021, responden a la carga de enfermedades, a factores epidemiológicos, a necesidades de la población bajo cuidado, a la existencia de tratamientos eficaces y a los marcos presupuestarios autorizados para el periodo en cuestión.

Así, se identifican dos áreas de priorización, la primera orientada a la demanda de prestaciones de salud de la población beneficiaria y la segunda relacionada con la cartera de servicios que el Servicio de Salud provee a la red asistencial pública de salud.

Priorización orientada a la demanda:

Los Servicios de Salud deberán dirigir sus actividades asistenciales hacia la resolución de:

- Garantías Explicitas de Salud (GES)
- Enfermedades Oncológicas
- Lista de espera No GES
- Trasplantes
- Enfermedades Cardiovasculares
- Enfermedades Cerebrovasculares
- Enfermedades Respiratorias
- Rehabilitación Órtesis y Prótesis de extremidad inferior
- **Salud Mental**
- Salud Dental enfocado en la disminución de Lista de Espera de consulta nueva de especialidad
- Salud de Personas Mayores de 60 años

SEGUNDO: OBJETO

Por medio del presente convenio, las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en el traspaso de recursos desde este Servicio de Salud a la Municipalidad, para que esta última entregue fondos al Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) que le corresponda, para dar curso a la ejecución del Programa de Prestaciones Institucionales – Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

OBJETIVOS DEL PPI SALUD MENTAL	
Objetivo General	Proveer a la Población Beneficiaria del Seguro Público de acciones contenidas en el Programa de Salud Mental, a través de la Red de prestadores acreditados, mejorando el acceso y la cobertura de las mismas.
Objetivos Específicos	Ejecutar prestaciones GES y No GES en atención de salud mental de nivel especializado.

Asimismo, las partes declaran que el objeto del programa es otorgar una atención de calidad en salud mental ambulatoria especializada, a las personas que presenten una condición de gravedad, complejidad y vulnerabilidad, sus familiar y comunidades. La atención se da en forma articulada e integrada con la Atención Primaria, con la Atención Terciaria y otros puntos de la red para mejorar y recuperar la salud mental de las personas, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria y en el Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental.

En este sentido, y a fin de dar cumplimientos a los objetivos del Programa, la Municipalidad dispone de un Centro de Salud Mental – COSAM, establecimiento ambulatorio de especialidad en salud mental y psiquiatría, integrante de la Red Asistencial del Servicio y que desarrolla actividades sanitarias de mayor complejidad relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

Sobre el particular, el **Centro Comunitario de Salud Mental de Cerrillos "COSAM"**, es el único centro especializado, que otorga confianza y seguridad, derivado de la experiencia comprobada en la provisión del servicio requerido, no existiendo otros prestadores de salud pública que otorguen servicios especializados en salud mental en la comuna de Cerrillos, proporcionando seguridad y confianza en este Servicio para el manejo del componente de salud mental, de acuerdo a las directrices emanadas del MINSAL, para los pacientes de nuestra red.

TERCERO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2021, celebrado entre el Servicio de Salud Metropolitano Central y FONASA y de los demás documentos indicados en el presente instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

CUARTO: El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad los recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2021:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente
Problemas de Salud GES	Implementación y cumplimiento de las prestaciones contenidas en el Decreto Nº1, con la oportunidad exigida, otorgando el acceso y la oportunidad de la atención en las canastas GES Salud Mental.

QUINTO: De conformidad a lo indicado precedentemente, el Servicio de Salud Metropolitano Central destinará a la Municipalidad, como tope financiero del periodo que lo rige, la suma de **$140.433.080.- (ciento cuarenta millones cuatrocientos treinta y tres mil ochenta pesos:**

RECURSOS DISPONIBLES	
SUBT 22	**$ 140.433.080**
TOTAL RECURSO ASIGNADO	**$ 140.433.080**

DIRECCIÓN JURÍDICA

SEXTO: Asimismo, los recursos serán destinados a financiar exclusivamente las siguientes actividades, a ejecutarse a través del **COSAM de Cerrillos,** en consideración al grado de especialización que poseen en la atención en salud mental y psiquiatría, prestaciones que tienen por finalidad apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM), con los indicadores y montos financieros que a continuación se establecen:

PROGRAMACIÓN PPI SALUD MENTAL COSAM CERRILLOS
AÑO 2021

PROBLEMA DE SALUD / PROGRAMA GES/ NO GES	Familia	Código Trazadora	Valor Canasta 2021	Metas 2021	PxQ
PROGRAMA AUGE-GES					
Dependencia de Alcohol y Drogas	Plan de Seguimiento	903002	9.810	**4**	$ 39.240
	Tratamiento de Refuerzo	904002	77.190	**5**	$ 385.950
	Tratamiento Inicial	904001	67.270	**15**	$ 1.009.050
Depresión	Tratamiento Depresión Con Psicosis, Alto Riesgo Suicida o Refractariedad, Fase Aguda	2505879	39.000	**420**	$ 16.380.000
	Tratamiento Depresión con Psicosis, Alto Riesgo Suicida o Refractariedad, Fase Mantenimiento	2505880	11.520	**120**	$ 1.382.400
Esquizofrenia	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	89.830	**90**	$ 8.084.700
Trastorno Bipolar 15 Años y Más	Tratamiento Trastorno Bipolar a Partir del Año 2	3103104	21.690	**300**	$ 6.507.000
	Tratamiento Trastorno Bipolar Año 1	3103004	38.060	**115**	$ 4.376.900
TOTAL PROGRAMA AUGE-GES					**$ 38.165.240**
PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA	Día Cama Programa Rehabilitación Tipo I	903007	4.800	**500**	$ 2.400.000
Total PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA					**$ 2.400.000**
PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA	Demencia y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	18.780	**209**	$ 3.925.020
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol Y Drogas en Infanto-Adolescentes (Tratamiento Mensual)	3103019	718.800	**25**	$ 17.970.000
	Trastornos de Ansiedad y del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado.	3103005	29.600	**1.400**	$ 41.440.000
	Trastornos del Comportamiento Emocionales de la Infancia y Adolescencia, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado.	3103010	19.010	**507**	$ 9.638.070
	Trastornos Generalizados del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	44.740	**110**	$ 4.921.400
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	39.730	**180**	$ 7.151.400
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	89.830	**165**	$ 14.821.950
Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA					**$ 99.867.840**
TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2021					**$ 140.433.080**

DIRECCIÓN JURÍDICA

SÉPTIMO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente las actividades descritas en la cláusula anterior y en los montos indicados para cada una de las mismas.

La Municipalidad ha acordado la definición de coberturas en conjunto con el Servicio, y se compromete a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas, otorgando atención integral a los usuarios y las familias que se encuentran en atención en el establecimiento.

Lo anterior implica la evaluación multidisciplinaria inicial de las personas que ingresan a atención al COSAM, así como la elaboración conjunta con el usuario de un Plan de Cuidados Integrales (anteriormente denominado Plan de Tratamiento Individual o Integral), que incluye el acuerdo de objetivos a abordar durante el tratamiento, así como una evaluación trimestral del logro de ellos.

El Modelo de Gestión de los Centros de Salud Mental Comunitaria (COSAM) elaborado por el MINSAL en el año 2018 (actual Normativa que rige a estos centros) sustituye el concepto de Plan de Tratamiento Integral (PTI) y Plan Individual de Tratamiento Integral (PITI) por el de "Plan de Cuidados Integrales" (PCI). Esta opción técnica releva el concepto de "cuidados" por sobre el de "tratamiento", ya que el PCI aporta una visión amplia del proceso de atención y cuidado que apunta a la Recuperación y la inclusión sociocomunitaria.

Cada usuario(a) atendido en el COSAM deberá contar con su Plan de Cuidados Integrales que ha sido acordado con el equipo tratante. Según lo estipule este Plan, la o el usuario/a podrá acceder a la atención de la combinación de algunos o todos los profesionales que se detallan a continuación: psiquiatra, psicólogo, enfermera, terapeuta ocupacional, trabajador social y técnico en rehabilitación.

Por lo tanto, es deber del COSAM contar con horas disponibles de los profesionales antes señalados para la atención de su demanda. En caso de no contar con todos los profesionales señalados en la Cartera de Prestaciones, equipo de COSAM podrá gestionar la atención de dicho profesional en otro punto de la red, como por ejemplo con APS, siempre y cuando el PCI acordado con el usuario(a) así lo indique.

Además, es responsabilidad del COSAM contar con los fármacos y exámenes requeridos e indicados en el PCI, considerando que la canasta GES y no GES incluye el tratamiento completo, es decir la atención de los profesionales, así como la indicación del tratamiento farmacológico (en caso de requerirlo) por parte del médico psiquiatra y la correspondiente dispensación de éstos.

Finalmente, cada ficha clínica de los pacientes que se encuentran bajo control deberá contar con el "Plan de Cuidados Integrales" así como con el registro de sus atenciones en concordancia con la fecha de atención en el sistema de registro SIGGES.

La Cartera de Prestaciones del Centro de Salud Mental Comunitario deberá incluir:



Gestión de demanda, recepción, referencia asistida, acogida	Acogida y orientación otorgada por un integrante del equipo a una persona que consulta espontáneamente.
Consulta de ingreso integral en salud mental (entrevista de ingreso)	Actividad desarrollada por integrantes del equipo, cuyo objetivo es recoger la mayor cantidad de información y antecedentes de la persona ingresada, valorar la condición actual de la persona y su familia o cuidador/a que permita iniciar un proceso diagnóstico. Así también, definir las primeras medidas terapéuticas que permitan iniciar el proceso de recuperación de su condición que motivó la referencia y su atención en el centro.
Consulta de salud mental	Atención profesional no médica otorgada por un/a integrante del equipo, a una persona, su familia o cuidadores, para realizar acciones de apoyo emocional, educación para el autocuidado, refuerzo de adhesión al tratamiento, mejorar la capacidad de la familia para cuidar del usuario y de sí misma, y rehabilitación psicosocial.
Psicoterapia individual	Atención otorgada a la persona de manera individual, como un proceso de intervención psicológica ejecutada por un psicólogo o psiquiatra con formación en psicoterapia, considerando su diagnóstico especifico, las herramientas de las personas, con el propósito de mejorar su condición de salud mental y calidad de vida, a través de la utilización de técnicas psicoterapéuticas.
Psicoterapia grupal	Atención profesional otorgada por psicólogo o médico psiquiatra con formación en psicoterapia, a un grupo de cuatro a ocho personas, y de temporalidad y número de sesiones de acuerdo a la norma vigente. Incluye actividades con técnicas psicoterapéuticas grupales, de acuerdo a diagnósticos específicos de un grupo en particular y a evidencia disponible.
Terapia familiar	Atención otorgada por profesional con formación sistémica, la cual se centra en abordar problemáticas familiares, desde su estructura y dinámicas, con un enfoque sistémico, para que con las herramientas que cuenten las familias, logren avances en el funcionamiento familiar.
Psicodiagnóstico	Procedimiento realizado por psicólogo en base a entrevista clínica e instrumentos diagnósticos, con la finalidad de elaborar una hipótesis diagnóstica. Deben estar registrados en ficha clínica los instrumentos utilizados, informes y protocolos.
Evaluación por trabajador(a) social	Atención realizada por profesional trabajador(a) social, con la finalidad de identificar y evaluar las características personales, familiares y comunitarias, a través de la aplicación de instrumentos como la entrevista, visita domiciliaria, genograma, eco mapa, entre otros. Así como

	también la relación, vinculación con la red y/o la integración y participación social.
Evaluación por enfermera(o)	Atención otorgada por profesional Enfermera(o), para la evaluación en profundidad de su estado de salud general estado nutricional, hábitos de alimentación y eliminación, hábitos de sueño y descanso, actividad y ejercicio, hábitos saludables no saludables y de consumo, condiciones de higiene, percepción-manejo de la salud, autopercepción y autoconcepto, roles, relaciones, genero, sexualidad y reproducción, adaptación y/o tolerancia al estrés. Evaluación complementaria de su estado de salud física y mental. Evaluación de la ingesta y forma administración fármacos Acciones de farmacovigilancia.
Evaluación psicopedagógica	Actividad realizada por psicopedagoga/o o educador(a) diferencial, reevaluación de acuerdo al decreto N°170, evaluación a niños, niñas y adolescentes no incluidos en establecimientos escolares, articulación con la red educacional, acompañamiento escolar y procesos de otros profesionales.
Evaluación Terapeuta Ocupacional	Actividad realizada por terapeuta ocupacional que incluye: - Evaluación de las actividades de la vida diaria básica, instrumental y avanzada. - Evaluación de habilidades e intereses propios de la persona. - Evaluación de uso de tiempo libre. - Evaluación de rol ocupacional, por curso de vida.
Intervención psicosocial grupal	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas. Esta actividad tiene como finalidad el apoyo emocional, la educación para el autocuidado, el refuerzo de adhesión al tratamiento y para la rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral.
Intervención psicosocial familiar	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas, para facilitar el proceso de rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral, potenciar los recursos familiares. Además, apoyo en situaciones de crisis.
Visita domiciliaria integral de salud mental	Actividad de atención, tratamiento, educación, evaluación y seguimiento en el domicilio de la persona y su red de apoyo, puede ser realizada por todos los profesionales y técnicos del centro de acuerdo a su PTI y necesidades específicas.

DIRECCIÓN JURÍDICA

Intervención comunitaria: organizaciones comunitarias, escuela, trabajo otras	Actividades o acciones realizadas en la comunidad por uno o más profesionales o técnicos del Centro, con la finalidad de favorecer la salud mental del territorio, mejorar la formación, supervisión y apoyo de las organizaciones de usuarios o grupos de auto ayuda y de los agentes comunitarios.
Intervención en crisis	Intervención que puede ser realizada por todo el equipo de profesionales y técnicos del Centro, con formación, en el cual se busca estabilizar, contener a la persona en crisis durante su periodo de inestabilidad, previniendo riesgo para sí mismo y para otros.
Consultoría de salud mental	Se define como la actividad conjunta y de colaboración permanente entre el equipo de especialidad en salud mental y el equipo de salud general del nivel primario, que tiene como propósito potenciar la capacidad resolutiva del nivel primario, mejorar la referencia y contra referencia de personas, entre ambos niveles de atención, garantizar la continuidad de cuidados de la población usuaria con problemas de salud mental o trastornos mentales, de acuerdo a Orientaciones Técnicas y normativa vigente.
Derivación asistida	Procedimiento en que uno o más profesionales transmiten información a otro dispositivo respecto de una persona que será derivado con la finalidad de sugerir objetivos a abordar por el equipo receptor y brindar continuidad de tratamiento. La información a entregar incluye: tratamiento farmacológico, historia clínica diagnóstico actual, aspectos médicos y psicosociales relevantes y objetivos a trabajar. Puede ser presencial o no presencial, de acuerdo a realidad local
Reuniones clínicas y administrativas	Actividad realizada por todo el equipo de salud del centro las cuales deben tener una planificación anual y horas protegidas para su realización, con la finalidad de discutir y evaluar lineamientos técnicos y administrativos del centro, realizando planes de mejora cuando sea necesario. Esta actividad debe tener registro en agenda y también contar con un acta.
Actividades de coordinación con la Red de Salud y el intersector	Acciones de coordinación y participación con la red intersectorial del territorio en el cual está inserto el centro, con la finalidad de mantener acciones que favorezcan a la salud mental de la población. Las cuales deben ser agendadas para el/las profesionales que la realicen.
Actividades de cuidado de equipo	Espacios protegidos para todo el equipo de salud del centro, con actividades que propicien el cuidado del equipo, con la finalidad de prevenir agotamiento tanto físico como mental, y así también el síndrome de Burnout.
Plan de Tratamiento Integral (PTI)	Este plan está basado en el diagnóstico integral, debe identificar y registrar los objetivos terapéuticos a ser alcanzados en conjunto con la persona, familia y comunidad, quienes como sujetos de atención y de su proceso de

DIRECCIÓN JURÍDICA

	recuperación deben ser activos actores de todo el proceso, con plazos y responsables definidos. Este proceso debe ser monitoreado por el gestor terapéutico.
Acceso a exámenes de laboratorio, imagenología, otros procedimientos diagnósticos (EEG,ECG)	El centro realiza acciones de gestión para asegurar acceso de exámenes y otros, de acuerdo a solicitud de médico, estas acciones de gestión son articuladas con la red de salud general que es parte de la red del territorio.

Durante el año 2021, los COSAM deberán continuar la atención de todos los casos que se encuentran con tratamiento de Carbonato de Litio, no debiendo contrareferirlos a la APS. Además de ello, deberán mantener la mayor cantidad de los casos que pasen a fase de mantenimiento, solo contrarefiriendo a aquellos casos en que se acuerde en la Consultoría de Salud Mental, que serán beneficiados con la continuidad de la atención en ese nivel con los fármacos que se encuentran en la canasta de la APS, es decir Mirtazapina y Eszopiclona. Los criterios para contrareferir serán:

- Usuario que haya finalizado con alta Terapéutica su proceso de tratamiento psicológico y con el resto del equipo psicosocial.

- Usuario que, cumpliendo la condición anterior, deba mantener tratamiento vinculado con la estabilización del sueño y que por tanto se verá beneficiado con fármacos como la Mirtazapina y eszopiclona.

- La contrareferencia deberá realizarse en todos los casos dentro de la actividad de la Consultoría de Salud Mental.

OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio realizará el pago a la Municipalidad, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio, según lo convenido en el año 2021 y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $ 140.433.080 según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
Primer pago	Se realizará al concluir la total tramitación de la resolución aprobatoria de éste convenio. Se incluirá en este primer pago el total de los meses con producción lograda a la fecha. 1.- El Director (a) de Cosam deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que el registro de éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del Cosam y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
Requisito a cumplir por COSAM para el Pago Mensual	1.- Mensualmente el Director (a) de Cosam deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. La fecha de envío es hasta el día 15 del mes siguiente. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del Cosam y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
	Será deber del COSAM continuar realizando ingresos, así como mantener a la población ya ingresada en tratamiento, independientemente de que haya ejecutado el valor total del presupuesto año 2021.

Nota: En caso de que el COSAM no cuente con un Director designado ni subrogante formal, el Directivo responsable de la administración del COSAM en el municipio, deberá enviar el listado

DIRECCIÓN JURÍDICA

de usuarios atendidos en el COSAM en forma mensual, certificando el respectivo registro en ficha clínica.

Es necesario dejar expresamente establecido que los pagos serán enterado mensualmente, contra prestaciones efectivamente ejecutadas y registradas en ficha clínica y en el Sistema de Monitoreo SIGGES.

Cabe además mencionar que la Municipalidad deberá registrar las actividades en Sistema de Información de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), información que deberá estar disponible para el Servicio a más tardar el día 10 del mes siguiente al periodo que se informa. Sin perjuicio de lo anterior, cualquier situación que impida lo anterior, deberá ser informada oportunamente y por escrito al Servicio.

En ese orden de ideas la Municipalidad se obliga a destinar los recursos a que se refiere el presente convenio a financiar las actividades que permitan el cumplimiento de éste, invirtiendo en Recursos Humano y/o Insumos que el Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) requiera, para el cumplimiento del total de prestaciones involucradas en las actividades pactadas en el presente instrumento.

En caso de que el COSAM hubiese ejecutado el marco presupuestario asignado y convenido para el año, será su deber dar continuidad de atención a los usuarios que se encuentran en tratamiento, así como a los usuarios nuevos ingresados, lo cual será de costo del municipio.

La Unidad de Estadísticas del Servicio proveerá información a partir de la actividad ejecutada y registrada durante el período, en el Sistema de Información SIGGES.

NOVENO: El Servicio, a través de su Departamento de Gestión Integrada de Redes Asistenciales, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, sus componentes específicos y actividades descritos en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control financiero y evaluación del mismo, labor que será realizada por la referente técnico de Salud Mental de dicho Departamento.

Así también, el SSMC a través de sus referentes en Salud Mental, podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. Para estos efectos, el referente técnico del Programa de Salud Mental del Servicio se reunirá con el Equipo Técnico del COSAM con la periodicidad que sea necesaria, a objeto de supervisar la adecuada ejecución del presente convenio.

Proceso de Supervisión y Monitoreo del presente convenio:

El referente técnico de salud mental de la Dirección del SSMC realizará 2 supervisiones del convenio en el año. En estas supervisiones se revisarán una cantidad de fichas clínicas al azar. Para ello, el referente técnico asistirá al centro con una nómina rutificada de SIGGES, en que verificará la presencia de los siguientes puntos:



N°	Aspecto a evaluar
1	Concordancia de la fecha de registro en SIGGES FONASA y la correspondiente evolución en la Ficha Clínica de Usuario
2	Fecha de ingreso a tratamiento al Centro
3	Consentimiento informado
4	Plan de Cuidado Integral
5	Profesionales que han intervenido en el tratamiento

Una vez realizada esta revisión, referente técnico emitirá un informe que dará cuenta de la evaluación de los aspectos supervisados, señalando las principales conclusiones y sugerencias de mejora, el cual será remitido a las autoridades del COSAM y del municipio, así como también a las jefaturas de la DSSMC. En respuesta a este informe, el COSAM en conjunto con su jefatura, deberá emitir un "Plan de Mejora", el cual será monitoreado desde el Servicio de Salud Metropolitano Central.

Será responsabilidad del establecimiento atender a los usuarios derivados desde los centros de salud de la Red del SSMC que son parte de la comuna en que está ubicado el COSAM que tengan garantías GES y/o formen parte de Lista de espera No GES.

Los establecimientos deberán monitorear sistemáticamente su Lista de Espera a través de un archivo que será enviado mensualmente por el SSMC y que es extraído directamente de las bases de datos oficiales del MINSAL a través del Registro de Lista de Espera. La resolución de los usuarios en su Lista de Espera deberá ser reportada también de manera mensual al Dpto. Gestión de la Información (DGI) del SSMC para que sea ingresada a dicho registro.

El COSAM deberá implementar cupos protegidos en forma semanal para la resolución de lista de espera, estos cupos deberán ser considerados en la elaboración mensual de agendas para consulta nueva de especialidad.

DÉCIMO: El **COSAM de Cerrillos**, se compromete a ejecutar la actividad de "Consultoría" para los Centros de Atención Primaria (APS) de la comuna de Cerrillos, de acuerdo a las funciones de estos centros señalado en la Normativa Técnica N° 106, aprobada por resolución exenta N° 950, de fecha 29 de diciembre de 2008, del Ministerio de Salud, entendiéndose por tal el deber de entregar información y asesoría, estudio y revisión de casos, y manejo en conjunto con los centros de APS de la comuna, para los casos clínicos que se presenten, con el propósito de fortalecer la resolutividad de la atención primaria, mejorando la referencia y contrarreferencia de los pacientes y la continuidad de los cuidados compartidos de los usuarios.

Además, el COSAM se compromete a desarrollar el proceso de acompañamiento técnico a los Hogares y Residencias Protegidas que se encuentran en su territorio. Para tal efecto el COSAM deberá entregar durante el primer trimestre de cada año la Planificación anual de esta actividad. Deberá a su vez, participar mensualmente en el Comité de Hogares y Residencias Protegidas que liderado desde la Dirección del SSMC.

Cabe agregar que será deber del ejecutor, observar y dar cumplimiento a lo dispuesto en ley N° 20.584, que "regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones



vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

DÉCIMO PRIMERO: DE LA RESPONSABILIDAD

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

DÉCIMO SEGUNDO: El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia.

DECIMO TERCERO: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y durará hasta el **31 de diciembre del año 2021**, inclusive.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio comenzaron a ejecutarse desde el 01 de enero de la presente anualidad, en conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se traspasan conforme lo señalado en las cláusulas quinta y octava.

No obstante, el Servicio podrá unilateralmente darle término anticipado al presente convenio, previa resolución fundada del Director del Servicio, cuando a juicio de éste existan razones fundadas de irregularidades graves en la prestación de los servicios del COSAM o en el trato hacia los pacientes, o sus familiares, situación que será calificada por la Dirección del Servicio o por la Subdirección de Gestión Asistencial, previo informe del encargado de salud mental del Departamento de Gestión Integrada de Redes Asistenciales.

Con todo, el presente convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa, según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

DÉCIMO CUARTO: PERSONERIAS

La personería de don **Jorge Wilhelm Del Villar**, para representar al **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**, consta en el Decreto Exento N° 37, de fecha 27 de mayo de 2021, que determina orden de Subrogancia para el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Central y Resolución Exenta RA 116675/15/2020, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra Director Titular del Hospital Clínico San Borja Arriarán.

Por su parte, la personería de doña **Lorena Facuse Rojas** para representar a la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS**, consta en Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales del Primer Tribunal Regional Electoral de la Región Metropolitana, de fecha 22 de junio de 2021.

Los instrumentos señalados en esta cláusula no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

DÉCIMO QUINTO: COPIAS

El presente convenio se firma en cinco (5) ejemplares, de igual valor, tenor y fecha, quedando dos (2) en poder del Servicio y tres (3) en la Municipalidad.

SR. JORGE WILHELM DEL VILLAR
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

SRA. LORENA FACUSE ROJAS
ALCALDESA
I.MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

DIRECCIÓN JURÍDICA

AGG / AOP/ ARM / GGP/ FTQ / PJV / BVY