I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARIA MUNICIPAL

002264

DECRETO EXENTO N°202 / / 2024

Cerrillos, 11 OCT 2024

V I S T O S:

La Centésima Decima Tercera Sesión Ordinaria del Concejo Municipal, realizada con fecha 22 de agosto de 2024; el Certificado N°139/2024 de la Secretaria Municipal(s); la Providencia N°103/745/2024 de la Administrador Municipal(s); el Memorándum N°500/1678/2024 de la Dirección de Desarrollo Comunitario; el Memorándum N°1000/113/2024 de la Dirección de Jurídica; la Resolución Exenta N°1045 del 2024 del Servicio de Salud Metropolitano Central; y las facultades que me confiere D.F.L. N°1 del Ministerio del Interior, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

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

El acuerdo adoptado por el H. Concejo Municipal en su Centésima Decima Tercera Sesión Ordinaria, de fecha 22 de agosto de 2024.

Que, por Resolución Exenta N°1045 del 01 de octubre de 2024, 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 PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES – SALUD MENTAL, AÑO 2024",** de fecha 31 de mayo de 2024, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Central, representado por su Director (s) don **Fabian Andres Vargas Gonzalez** y la I. Municipalidad de Cerrillos, con el objetivo de acordar el traspaso de recursos desde el Servicio a la Municipalidad, para que esta última entregue fondos al Centro de Salud Mental (COSAM) que corresponda, para que este ejecute el Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental, por lo cual el Servicio destinara a la Municipalidad, como tope financiero para todo el periodo de vigencia, la suma de **$252.345.700.- (doscientos cincuenta y dos millones trescientos cuarenta y cinco mil setecientos pesos)**, cuyas condiciones para su ejecución e implementación, se establecen en el convenio que por este acto se aprueba.

2. El texto del referido Convenio que por este acto se aprueba, se adjunta y forman parte integrante del presente decreto, el cual consta de 15 clausulas.

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARIA MUNICIPAL

002264

DECRETO EXENTO N°202 / / 2024

3. Los ingresos y gastos generados por la ejecución del presente convenio se imputarán a las cuentas de administración de fondos de tercero creadas para tales efectos.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARIA MUNICIPAL

TAMARA GOMEZ TABILO
Secretario Municipal(s)

JENNIFER AYALA CASTRO
Alcaldesa(s)

JAC/TGT/aaa**
Distribución:
Archivo Virtual "Decretos Correlativos"
Servicio Salud Metropolitano Central
Encargada/o Programa
Página Web.

002264

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARIA MUNICIPAL

CERTIFICADO N°139/2024

Cerrillos, 22 de agosto de 2024.

La Secretaria Municipal (s) que suscribe, certifica que en la Centésima Decima Tercera Sesión Ordinaria del Concejo Municipal, realizada con fecha 22 de agosto del 2024, se aprobó por unanimidad, la suscripción del "**CONVENIO PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES-SALUD MENTAL, AÑO 2024"**, con el Servicio de Salud Metropolitano Central, cuya transferencia de recursos para su ejecución corresponde a un monto de $252.345.700.-.

El presente certificado se extiende en virtud del artículo 49 Título VI del Reglamento de Funcionamiento del Concejo Municipal, sancionado por Decreto Exento N°202/1542/2017 y sus modificaciones posteriores, para elaborar el decreto alcaldicio respectivo.

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARIA MUNICIPAL

TAMARA GOMEZ TABILO
Secretaria Municipal(s)

T.G.T.

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO GESTIÓN INTEGRADA DE REDES ASISTENCIALES
DEPARTAMENTO DE CONVENIOS

N° Interno: 114 Fecha: 26092024

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1045

MAT: APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES – SALUD MENTAL, AÑO 2024" SUSCRITO CON LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS.

SANTIAGO, 01 OCT 2024

VISTO: lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N°2.763 de 1979, y de las Leyes N°18.469 y N°18.933; en el decreto con fuerza de ley N°1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N°19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la ley N° 21.640, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2024; en el decreto supremo N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; en el decreto exento N° 57 de 2023, del Ministerio de Salud, que establece nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Central; en la resolución exenta RA 116675/448/2023, de fecha 25 de septiembre de 2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que designa a D. Fabián Andrés Vargas González en el cargo de Alta Dirección Pública de Jefe Departamento Auditoria de dicho Servicio; y en la resolución N°7, de 2019, y N°14 de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio de Salud Metropolitano Central es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, dependiente del Ministerio de Salud, a cuyas políticas, normas y planes generales debe sujetarse en la ejecución de sus actividades y programas les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

2. Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 16 del DFL N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, a los Servicios de Salud les compete la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

"CONVENIO

PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2024"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

CON

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a 31 de mayo de 2024, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT N.° 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) **D. Fabián Andrés Vargas González,** cédula de identidad N°13.091.665-1, ambos domiciliados en calle Victoria Subercaseaux N° 381, comuna de Santiago, de esta ciudad, en adelante "el Servicio"; y la **Ilustre Municipalidad de Cerrillos**, persona jurídica de derecho público, RUT. N°69.255.000-5, representada legalmente por su Alcaldesa, D. **Lorena Facuse Rojas**, cédula nacional de identidad N°13.465.510-0, ambos domiciliados en calle Piloto Lazo N° 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

La ley N°21.640, de presupuestos del sector público correspondiente al año 2024, 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 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2024, 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.

En este contexto, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán (HCSBA), Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada (HEC) y de Urgencia

DIRECCIÓN JURÍDICA

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B°

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 acuerdan que la Municipalidad velará por que la atención de salud convenida se otorgue 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.

Las partes convienen en 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.

Se deja constancia que para dar cumplimiento a los objetivos establecidos en esta cláusula y a los del Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental, 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, en el que se desarrollan actividades sanitarias de mayor complejidad, relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna de Cerrillos, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

TERCERO: DECLARACIÓN CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN.

Las partes declaran, por este acto, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2024, individualizado en la cláusula primera de este acto, así como los demás documentos indicados en este instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan a éste.

CUARTO: COMPONENTES.

Las partes acuerdan que los componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2024 a los que la Municipalidad destinará los recursos que se le asignarán por este acto, son los siguientes:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente

PROGRAMA NO AUGE ATENCION CERRADA Y TELEMEDICINA	Dia Cama Programa Rehabilitación Tipo I	903007	5.520	406	2.241.120
	Total PROGRAMA NO AUGE ATENCION CERRADA Y TELEMEDICINA			406	2.241.120
PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA	Demencia Y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	21.580	182	3.927.560
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol Y Drogas En Infanto Adolescentes (Tratamiento Mensual)	3103019	825.630	70	57.794.100
	Trastornos De Ansiedad Y Del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento)	3103005	34.000	1171	39.814.000
	Trastornos Del Comportamiento Emocionales De La Infancia Y Adolescencia, Tratamiento Nivel Especializado	3103010	21.840	583	12.732.720
	Trastornos Generalizados Del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	51.390	254	13.053.060
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	45.630	294	13.415.220
	Plan Ambulatorio Básico, Alcohol Drogas, Tratamiento Mes	3103014	144.550	264	38.161.200
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	103.180	143	14.754.740
Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA				2961	193.652.600
TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2024				4.534	$ 252.345.700

El indicador que se aplicara consiste en la siguiente fórmula:

- **N° de Prestaciones ejecutadas / N° de prestaciones comprometidas según meta * 100**

La evaluación a realizarse mediante este indicador se efectuará en agosto del presente año y a mediados de enero del año siguiente, atendido que el Fondo Nacional de Salud (FONASA) valida las prestaciones por mes vencido, es decir el mes de diciembre, lo valida en enero del siguiente año.

Este indicador se aplicará a cada una de las metas acordadas con la Municipalidad, obteniéndose a través de éste, el estado de cumplimiento por parte de la Municipalidad, el cual podrá ser: cumplimiento según lo programado, cumplimiento bajo lo programado y cumplimiento sobre lo programado.

Las partes acuerdan que la información que arroje el indicador dará lugar a una reprogramación de las metas acordadas en este acto, con el fin de redistribuirlas dentro del marco presupuestario, según la producción lograda a esa fecha (agosto); y en el mes de enero tendrá el objetivo de planificar las metas para ese año.

SÉPTIMO: OBLIGACIONES DE LA MUNICIPALIDAD.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos que le entrega el Servicio por este acto, para financiar exclusivamente las actividades descritas en la cláusula anterior, distribuyendo los montos que se indican para cada una de las prestaciones, de la forma allí señalada.

Se deja expresa constancia que la Municipalidad y el Servicio han acordado en forma conjunta la definición de coberturas. La Municipalidad se compromete a ejecutar todas las acciones señaladas para cada estrategia especificada en el cuadro de la cláusula precedente, otorgando atención integral a los usuarios y las familias que se encuentran en atención en el establecimiento.

Para los efectos de lo anteriormente señalado, la Municipalidad deberá llevar a cabo una 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 los objetivos a abordar durante el tratamiento, así como una evaluación trimestral del logro de ellos.

Se deja constancia que 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 socio comunitaria.

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 (a), enfermera (o), terapeuta ocupacional, trabajador social y técnico en rehabilitación.

Por lo tanto, es deber de la Municipalidad que el COSAM cuente 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, la Municipalidad, a través del 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)

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 y/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.
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.

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 encuentra disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT con digito verificador (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 con digito verificador (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.

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 cumplimiento del convenio: Medios de verificación.

El referente técnico de salud mental del Servicio realizará a lo menos, 2 (dos) 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, correspondiendo a una muestra estadísticamente significativa de casos registrados en sistema 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 y/o asentimiento si procediere
4	Plan de Cuidado Integral
5	Profesionales que han intervenido en el tratamiento

Una vez realizada esta revisión, el 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 del Servicio. 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 Municipio adoptar las medidas necesarias para dar atención a los usuarios derivados desde los centros de salud de la Red del Servicio, que son parte de la comuna en que está ubicado el COSAM de la Municipalidad, que tengan garantías GES y/o formen parte de Lista de Espera No GES.

La Municipalidad, a través de su COSAM, deberá monitorear sistemáticamente su Lista de Espera en el 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 Departamento de Gestión de la Información (DGI) del Servicio, para que sea ingresada a dicho registro.

del servicio, pero que es posible de ser corregida.		Registro de usuarios fallecidos, como usuarios vigentes. Respecto del manejo de fármacos: condiciones inadecuadas, sin resguardo y permanentes en el tiempo.
LEVE Incumplimiento del Convenio que no origina riesgo a los usuarios.	5 UTM	Se considera falta leve las siguientes: a) 3 reclamos fundados por parte de los usuarios, por deficiencias en el otorgamiento de las prestaciones objeto de este contrato.

No procederá el cobro de las multas señaladas en este punto, si el incumplimiento se debe a un caso fortuito o fuerza mayor, de acuerdo con el artículo 45 y 1547 del Código Civil o una causa enteramente ajena a la voluntad de las partes, el cual será calificado como tal por el Servicio, en base al estudio de los antecedentes por los cuales el oferente adjudicado acredite el hecho que le impide cumplir.

Procedimiento para aplicación de multas y de impugnación de las mismas:

En caso de incumplimiento de las obligaciones del municipio, la o el Referente Técnico, dará cuenta mediante informe fundado a la Dirección del Servicio del hecho de haber incurrido el Municipio en alguna infracción y propondrá la aplicación de las multas que procedan.

El Director(a) del Servicio, a la vista del informe, y si estima que el Municipio ha incurrido en incumplimiento contractual, comunicará por medio de carta certificada, del hecho de encontrarse en situación de infracción. El Municipio, al ser notificado, tendrá un plazo de 5 días hábiles para efectuar sus descargos ante el Director(a), acompañando todos los antecedentes que lo fundamenten.

Posteriormente el Director(a), con los descargos del municipio a la vista, o en ausencia de ellos, instruirá o no el inicio del proceso de multa en un plazo no mayor a 30 días, mediante la dictación de la respectiva resolución, que se notificará personalmente o por medio de carta certificada dirigida al domicilio registrado del Municipio, para efecto que este pueda ejercer los derechos que le concede la ley N°19.880, entre los cuales se establece la posibilidad de presentar recurso de reposición.

Si el Municipio hubiese presentado descargos a la notificación de multa dentro del plazo establecido, el Director(a) del Servicio, evaluando los antecedentes, y solicitando los informes que estime pertinentes, resolverá mediante resolución fundada en un plazo no mayor a 30 días hábiles contados desde la fecha de ingreso de dicha reposición, consignada por Oficina de Partes del Servicio, pudiendo el Director(a) del Servicio:

I. Acoger el recurso del Municipio, dejando sin efecto la resolución que impone la multa;
II. Acoger parcialmente el recurso del Municipio, rebajando la multa, no procediendo recurso alguno en contra de esa resolución;
III. Rechazar el recurso del Municipio, no procediendo recurso alguno en contra de esa Resolución.

Será deber de la Municipalidad y de su COSAM, 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 usuarios(a), 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 a la ejecución del Programa a que se refiere este acto, será de su exclusiva costa y cargo los gastos que de ello se derive.

DÉCIMO SEGUNDO: FISCALIZACIÓN.

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: VIGENCIA.

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 2024**, 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 2024, 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.

Se deja establecido que el Servicio podrá unilateralmente dar término anticipado al presente convenio, previa resolución fundada de su Director, 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.

Se deja constancia que el presente convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa a que se refiere este acto, según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

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

4. **PUBLÍQUESE** la presente resolución en el sitio electrónico Gobierno Transparente, de este Servicio, conforme lo dispuesto en el artículo 7°, de la ley N°20.285, función a cargo de la Unidad de Transparencia del Servicio de Salud metropolitano Central.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE y ARCHÍVESE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD CENTRAL

FABIAN VARGAS GONZÁLEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

AGG / CRB / ARM / TSC / CLC / BLV / JALP / EGS

Distribución:

- Dirección SSMC
- Ilustre Municipalidad de Cerrillos.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMC.
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMC.
- Departamento de Finanzas SSMC.
- Departamento de Asesoría Jurídica SSMC.
- Departamento Gestión Integrada de Redes Asistenciales SSMC
- Departamento de Auditoría SSMC.
- Departamento de Convenios Asistenciales SSMC.
- Encargado de Transparencia SSMC.
- Oficina de Partes SSMC.

Transcrito fielmente
Ministro de fe

SERVICIO DE SALUD CENTRAL
MINISTRO DE FE
SANTIAGO

JUSTO HERNÁNDEZ HERRERA

SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL
DEPTO. DE FINANZAS
243 /ASV

Santiago, 2 de Abril 2024

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

De conformidad al Presupuesto aprobado para esta Institución por la Ley Nº 21.640 de Presupuestos del Sector Público 2024, certifico que a la fecha del presente documento, la Institución cuenta con el presupuesto de $252.345.700 **(doscientos cincuenta y dos millones trescientos cuarenta y cinco mil setecientos pesos)**, para el financiamiento de los Bienes y/o Servicios indicados en el "Convenio PPI Salud Mental COSAM, año 2024", Subtítulo 22-12-999-018 "Otros", con la I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS, **RUT: 69.255.000-5**, solicitado por Subdirección de Gestión Asistencial, según correo electrónico del 02-04-2024.

Folio: 286

SRA. ADELINA ROJAS MORALES
JEFE DEPTO. DE FINANZAS
SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL

Notas: 1.- Recuerde que en caso que el compromiso afecte presupuesto futuro esto deberá precisarlo en el certificado.-

SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE CONVENIOS
JALP // EGS // cfc

MEMORANDUM N°488

Santiago, septiembre 6 de 2024

DE : **DR. SEBASTIAN URZÚA URZÚA**
SUBDIRECTOR (S) DE GESTION ASISTENCIAL
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL.

A : **D. TATIANA BUSTOS CLASING**
JEFA (S) DEPARTAMENTO DE ASESORÍA JURÍDICA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

MAT : **SOLICITA RESOLUCIÓN APROBATORIA QUE INDICA.**

Junto con saludar, adjunto al presente documento, envío cinco originales de contrato, celebrado con la Ilustre Municipalidad de Cerrillos, referidos al "Programa de Prestaciones Institucionales - Salud Mental, (PPI) año 2024, por lo que vengo en solicitar la elaboración de la resolución aprobatoria del referido instrumento.

Saluda atentamente a usted,

SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL
SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL

DR. SEBASTIAN URZÚA URZÚA
SUBDIRECTOR (S) DE GESTION ASISTENCIAL
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

c.c.:
- Dpto. de Convenios SSMC.



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

"CONVENIO

PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2024"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

CON

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a 31 de mayo de 2024, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT N.º 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) **D. Fabián Andrés Vargas González,** cédula de identidad N°13.091.665-1, 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. Nº69.255.000-5, representada legalmente por su Alcaldesa, **D. Lorena Facuse Rojas**, cédula nacional de identidad Nº13.465.510-0, 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

La ley N°21.640, de presupuestos del sector público correspondiente al año 2024, 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 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2024, 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.

En este contexto, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán (HCSBA), Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada (HEC) y de Urgencia

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 acuerdan que la Municipalidad velará por que la atención de salud convenida se otorgue 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.

Las partes convienen en 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.

Se deja constancia que para dar cumplimiento a los objetivos establecidos en esta cláusula y a los del Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental, 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, en el que se desarrollan actividades sanitarias de mayor complejidad, relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna de Cerrillos, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

TERCERO: DECLARACIÓN CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN.

Las partes declaran, por este acto, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2024, individualizado en la cláusula primera de este acto, así como los demás documentos indicados en este instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan a éste.

CUARTO: COMPONENTES.

Las partes acuerdan que los componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2024 a los que la Municipalidad destinará los recursos que se le asignarán por este acto, son los siguientes:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente

PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA	Dia Cama Programa Rehabilitación Tipo I	903007	5.520	406	2.241.120
	Total PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA			**406**	**2.241.120**
PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA	Demencia Y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	21.580	182	3.927.560
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol Y Drogas En Infanto Adolescentes (Tratamiento Mensual)	3103019	825.630	70	57.794.100
	Trastornos De Ansiedad Y Del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento)	3103005	34.000	1171	39.814.000
	Trastornos Del Comportamiento Emocionales De La Infancia Y Adolescencia, Tratamiento Nivel Especializado	3103010	21.840	583	12.732.720
	Trastornos Generalizados Del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	51.390	254	13.053.060
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	45.630	294	13.415.220
	Plan Ambulatorio Básico, Alcohol Drogas, Tratamiento Mes	3103014	144.550	264	38.161.200
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	103.180	143	14.754.740
Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA				**2961**	**193.652.600**
TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2024				**4.634**	**$ 252.345.700**

El indicador que se aplicara consiste en la siguiente fórmula:

- **N° de Prestaciones ejecutadas / N° de prestaciones comprometidas según meta * 100**

La evaluación a realizarse mediante este indicador se efectuará en agosto del presente año y a mediados de enero del año siguiente, atendido que el Fondo Nacional de Salud (FONASA) valida las prestaciones por mes vencido, es decir el mes de diciembre, lo valida en enero del siguiente año.

Este indicador se aplicará a cada una de las metas acordadas con la Municipalidad, obteniéndose a través de éste, el estado de cumplimiento por parte de la Municipalidad, el cual podrá ser: cumplimiento según lo programado, cumplimiento bajo lo programado y cumplimiento sobre lo programado.

Asimismo, es responsabilidad de la Municipalidad que el COSAM cuente 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, la indicación del tratamiento farmacológico por el médico psiquiatra (en caso de requerirlo) y la correspondiente dispensación de éstos.

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(a) 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(a) 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.

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 firmada por los participantes.
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 (Electroencefalograma (EEG), Electrocardiograma (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. Siendo los centros de salud donde se encuentra inscrito el usuario/a, quienes deben realizar los exámenes o redirigir a dispositivo correspondiente asociado a su centro.

OCTAVO: TRASPASO DE RECURSOS DESDE EL SERVICIO A LA MUNICIPALIDAD.

El Servicio traspasará a la Municipalidad el precio asignado a cada prestación en la cláusula sexta de este instrumento, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio establecido en la cláusula quinta de este acto, y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

	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 2024.
Reprogramación	En el mes de agosto de 2024 se realizará una reprogramación de las metas acordadas en el presente convenio, con el fin de redistribuirlas dentro del marco presupuestario, según la producción lograda a esa fecha.
Pago sobre producción	En diciembre del presente año, el Servicio de Salud revisará la posibilidad del pago de lo sobre ejecutado o de un porcentaje de ello, siempre y cuando cuente con presupuesto disponible.

Las partes dejan expresamente establecido que los pagos serán enterados mensualmente, contra prestaciones efectivamente ejecutadas y registradas en el Sistema de Monitoreo SIGGES, siendo éste el único sistema de control de la producción y de validación de las mismas.

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: SUPERVISIÓN Y MONITOREO; MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

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

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

Se deja expresamente establecido que los medios de verificación que empleará el Servicio, para constatar el cumplimiento de las obligaciones que por este acto contrae la Municipalidad, consiste en los informes de revisión de fichas clínicas referida en esta cláusula y las actas de reuniones que se lleven a cabo entre las partes, en conformidad se resume en el siguiente cuadro:

Medios verificadores

Actividad	**Medio Verificador**	**Informado/participantes**	**Producto Esperado**
Revisión Fichas Clínicas	Informe semestral sobre revisión de fichas clínicas	Director Cosam, Alcalde y Director SSMC	Plan de Mejora emitido por Cosam y validado por Alcaldía.
Reuniones planificación y cumplimiento de metas anuales	Actas de reuniones	Directores y equipos Cosam	- Aprobación del acta - Ejecución de los acuerdos

Medidas a adoptar en caso de incumplimiento de la Municipalidad

El incumplimiento del Municipio a las obligaciones establecidas en el presente convenio, facultará al Servicio para aplicar multa según las causales que se indican a continuación:

FALTA	SANCION	DESCRIPCIÓN
GRAVISIMA Incumplimiento grave del convenio celebrado, conlleva el término anticipado del mismo, sin forma de juicio, sin perjuicio de las acciones legales y cobro de indemnizaciones que diera lugar.	20 UTM	Da derecho a poner término anticipado al convenio. Se considera falta gravísima las siguientes: a) Utilización de personal no calificado para efectuar la entrega de los servicios pactados. b) Realización de actividades que pongan en riesgo a los usuarios.
GRAVE Incumplimiento en el cual se afecte directamente a las personas o limite significativamente la atención o calidad	10 UTM	Se considera falta grave: Inexistencia de evolución de prestación otorgada en fichas clínicas. Es decir, solo ingreso en el sistema de registro SIGGES de FONASA.

En los casos en que el Director(a) del Servicio haya rebajado la multa al Municipio, o haya rechazado el reclamo de éste, el Servicio de Salud Metropolitano Central, exigirá el pago de ésta mediante los mecanismos que más adelante se indican.

Se deja constancia que el procedimiento de aplicación de multas y la reclamación de ellas se regirán conforme lo establece la ley N°19.880 de procedimientos administrativos.

Mecanismos de Pago de Multas

Encontrándose ejecutoriada la resolución que impone una multa, el Servicio dispondrá su pago, el cual podrá efectuarse directamente por el Municipio mediante cheque nominativo extendido a nombre del Servicio de Salud Metropolitano Central, dentro de un plazo de **15 días corridos**, a contar de la fecha en que se notifique la respectiva multa. También podrá ser pagada vía transferencia bancaria a la cuenta del Servicio de Salud Metropolitano Central, con los siguientes datos:

N° de Cuenta: 9276491
Tipo de cuenta: Corriente
Banco: Banco Estado
R.U.T.: 61.608.600-6.

La transferencia deberá ser acreditada por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Metropolitano Central, previo aviso del Municipio vía correo electrónico, para ser validada.

El Servicio de Salud Metropolitano Central arbitrará las medidas necesarias para cumplir con el imperativo de cobro de las multas generadas, incluso mediante la vía judicial, en caso de ser necesario.

DÉCIMO: CONSULTORIAS.

La Municipalidad se compromete a ejecutar, a través de su **COSAM de Cerrillos,** 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, la Municipalidad se compromete a desarrollar, a través de su COSAM, 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 liderado desde el Servicio.

DÉCIMO CUARTO: **PERSONERIAS**

La personería de D. **Fabián Andrés Vargas González**, para representar al Servicio de Salud Metropolitano Central, consta en el decreto exento N°57, de fecha 15 de septiembre de 2023, que determina nuevo orden de subrogancia para el cargo de Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Central y en la resolución exenta RA 116675/448/2023, de fecha 25 de septiembre de 2023, de dicho Servicio, que lo nombra en el cargo de Alta Dirección Pública, de jefe del Departamento de Auditoria del Servicio de Salud Metropolitano Centra.

La personería de D. **Lorena Facuse Rojas** para representar a la I. Municipalidad de Cerrillos, consta en Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales del Primer Tribunal Regional Electoral de la Región Metropolitana, rol N°8760 / 2021, de fecha 15 de junio de 2021.

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.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

FABIAN ANDRES VARGAS GONZÁLEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
ALCALDESA

LORENA FACUSE ROJAS
ALCALDESA
I.MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

ASG / SUU / ARM / TRC / CLC / BVY / JALP

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

"CONVENIO

PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2024"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

CON

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a 31 de mayo de 2024, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT N.° 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) **D. Fabián Andrés Vargas González**, cédula de identidad N°13.091.665-1, ambos domiciliados en calle Victoria Subercaseaux N° 381, comuna de Santiago, de esta ciudad, en adelante "el Servicio"; y la **Ilustre Municipalidad de Cerrillos**, persona jurídica de derecho público, RUT. N°69.255.000-5, representada legalmente por su Alcaldesa, **D. Lorena Facuse Rojas**, cédula nacional de identidad N°13.465.510-0, ambos domiciliados en calle Piloto Lazo N° 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

La ley N°21.640, de presupuestos del sector público correspondiente al año 2024, 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 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2024, 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.

En este contexto, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán (HCSBA), Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada (HEC) y de Urgencia

DIRECCIÓN JURÍDICA

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

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 acuerdan que la Municipalidad velará por que la atención de salud convenida se otorgue 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.

Las partes convienen en 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.

Se deja constancia que para dar cumplimiento a los objetivos establecidos en esta cláusula y a los del Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental, 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, en el que se desarrollan actividades sanitarias de mayor complejidad, relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna de Cerrillos, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

TERCERO: DECLARACIÓN CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN.

Las partes declaran, por este acto, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2024, individualizado en la cláusula primera de este acto, así como los demás documentos indicados en este instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan a éste.

CUARTO: COMPONENTES.

Las partes acuerdan que los componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2024 a los que la Municipalidad destinará los recursos que se le asignarán por este acto, son los siguientes:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente

PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA	Dia Cama Programa Rehabilitación Tipo I	903007	5.520	406	2.241.120
	Total PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA			406	2.241.120
PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA	Demencia Y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	21.580	182	3.927.560
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol Y Drogas En Infanto Adolescentes (Tratamiento Mensual)	3103019	825.630	70	57.794.100
	Trastornos De Ansiedad Y Del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento)	3103005	34.000	1171	39.814.000
	Trastornos Del Comportamiento Emocionales De La Infancia Y Adolescencia, Tratamiento Nivel Especializado	3103010	21.840	583	12.732.720
	Trastornos Generalizados Del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	51.390	254	13.053.060
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	45.630	294	13.415.220
	Plan Ambulatorio Básico, Alcohol Drogas, Tratamiento Mes	3103014	144.550	264	38.161.200
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	103.180	143	14.754.740
Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA				2961	193.652.600
TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2024				4.634	$ 252.345.700

El indicador que se aplicara consiste en la siguiente fórmula:

- **N° de Prestaciones ejecutadas / N° de prestaciones comprometidas según meta * 100**

La evaluación a realizarse mediante este indicador se efectuará en agosto del presente año y a mediados de enero del año siguiente, atendido que el Fondo Nacional de Salud (FONASA) valida las prestaciones por mes vencido, es decir el mes de diciembre, lo valida en enero del siguiente año.

Este indicador se aplicará a cada una de las metas acordadas con la Municipalidad, obteniéndose a través de éste, el estado de cumplimiento por parte de la Municipalidad, el cual podrá ser: cumplimiento según lo programado, cumplimiento bajo lo programado y cumplimiento sobre lo programado.

Las partes acuerdan que la información que arroje el indicador dará lugar a una reprogramación de las metas acordadas en este acto, con el fin de redistribuirlas dentro del marco presupuestario, según la producción lograda a esa fecha (agosto); y en el mes de enero tendrá el objetivo de planificar las metas para ese año.

SÉPTIMO: OBLIGACIONES DE LA MUNICIPALIDAD.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos que le entrega el Servicio por este acto, para financiar exclusivamente las actividades descritas en la cláusula anterior, distribuyendo los montos que se indican para cada una de las prestaciones, de la forma allí señalada.

Se deja expresa constancia que la Municipalidad y el Servicio han acordado en forma conjunta la definición de coberturas. La Municipalidad se compromete a ejecutar todas las acciones señaladas para cada estrategia especificada en el cuadro de la cláusula precedente, otorgando atención integral a los usuarios y las familias que se encuentran en atención en el establecimiento.

Para los efectos de lo anteriormente señalado, la Municipalidad deberá llevar a cabo una 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 los objetivos a abordar durante el tratamiento, así como una evaluación trimestral del logro de ellos.

Se deja constancia que 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 socio comunitaria.

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 (a), enfermera (o), terapeuta ocupacional, trabajador social y técnico en rehabilitación.

Por lo tanto, es deber de la Municipalidad que el COSAM cuente 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, la Municipalidad, a través del 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

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 y/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.
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.

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $262.345.700.- 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 encuentra disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT con digito verificador (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 con digito verificador (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.

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 cumplimiento del convenio: Medios de verificación.

El referente técnico de salud mental del Servicio realizará a lo menos, 2 (dos) 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, correspondiendo a una muestra estadísticamente significativa de casos registrados en sistema 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 y/o asentimiento si procediere
4	Plan de Cuidado Integral
5	Profesionales que han intervenido en el tratamiento

Una vez realizada esta revisión, el 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 del Servicio. 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 Municipio adoptar las medidas necesarias para dar atención a los usuarios derivados desde los centros de salud de la Red del Servicio, que son parte de la comuna en que está ubicado el COSAM de la Municipalidad, que tengan garantías GES y/o formen parte de Lista de Espera No GES.

La Municipalidad, a través de su COSAM, deberá monitorear sistemáticamente su Lista de Espera en el 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 Departamento de Gestión de la Información (DGI) del Servicio, para que sea ingresada a dicho registro.

del servicio, pero que es posible de ser corregida.		Registro de usuarios fallecidos, como usuarios vigentes. Respecto del manejo de fármacos: condiciones inadecuadas, sin resguardo y permanentes en el tiempo.
LEVE Incumplimiento del Convenio que no origina riesgo a los usuarios.	5 UTM	Se considera falta leve las siguientes: a) 3 reclamos fundados por parte de los usuarios, por deficiencias en el otorgamiento de las prestaciones objeto de este contrato.

No procederá el cobro de las multas señaladas en este punto, si el incumplimiento se debe a un caso fortuito o fuerza mayor, de acuerdo con el artículo 45 y 1547 del Código Civil o una causa enteramente ajena a la voluntad de las partes, el cual será calificado como tal por el Servicio, en base al estudio de los antecedentes por los cuales el oferente adjudicado acredite el hecho que le impide cumplir.

Procedimiento para aplicación de multas y de impugnación de las mismas:

En caso de incumplimiento de las obligaciones del municipio, la o el Referente Técnico, dará cuenta mediante informe fundado a la Dirección del Servicio del hecho de haber incurrido el Municipio en alguna infracción y propondrá la aplicación de las multas que procedan.

El Director(a) del Servicio, a la vista del informe, y si estima que el Municipio ha incurrido en incumplimiento contractual, comunicará por medio de carta certificada, del hecho de encontrarse en situación de infracción. El Municipio, al ser notificado, tendrá un plazo de 5 días hábiles para efectuar sus descargos ante el Director(a), acompañando todos los antecedentes que lo fundamenten.

Posteriormente el Director(a), con los descargos del municipio a la vista, o en ausencia de ellos, instruirá o no el inicio del proceso de multa en un plazo no mayor a 30 días, mediante la dictación de la respectiva resolución, que se notificará personalmente o por medio de carta certificada dirigida al domicilio registrado del Municipio, para efecto que este pueda ejercer los derechos que le concede la ley N°19.880, entre los cuales se establece la posibilidad de presentar recurso de reposición.

Si el Municipio hubiese presentado descargos a la notificación de multa dentro del plazo establecido, el Director(a) del Servicio, evaluando los antecedentes, y solicitando los informes que estime pertinentes, resolverá mediante resolución fundada en un plazo no mayor a 30 días hábiles contados desde la fecha de ingreso de dicha reposición, consignada por Oficina de Partes del Servicio, pudiendo el Director(a) del Servicio:

I. Acoger el recurso del Municipio, dejando sin efecto la resolución que impone la multa;
II. Acoger parcialmente el recurso del Municipio, rebajando la multa, no procediendo recurso alguno en contra de esa resolución;
III. Rechazar el recurso del Municipio, no procediendo recurso alguno en contra de esa Resolución.

Será deber de la Municipalidad y de su COSAM, 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 usuarios(a), 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 a la ejecución del Programa a que se refiere este acto, será de su exclusiva costa y cargo los gastos que de ello se derive.

DÉCIMO SEGUNDO: FISCALIZACIÓN.

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: VIGENCIA.

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 2024**, 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 2024, 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.

Se deja establecido que el Servicio podrá unilateralmente dar término anticipado al presente convenio, previa resolución fundada de su Director, 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.

Se deja constancia que el presente convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa a que se refiere este acto, según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

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

4. PUBLÍQUESE la presente resolución en el sitio electrónico Gobierno Transparente, de este Servicio, conforme lo dispuesto en el artículo 7°, de la ley N°20.285, función a cargo de la Unidad de Transparencia del Servicio de Salud metropolitano Central.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE y ARCHÍVESE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD CENTRAL

FABIAN VARGAS GONZÁLEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

AGG / CFP / ARM / TBC / CLC / BVY / JALP / EGS

Distribución:

- Dirección SSMC
- Ilustre Municipalidad de Cerrillos.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMC.
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMC.
- Departamento de Finanzas SSMC.
- Departamento de Asesoría Jurídica SSMC.
- Departamento Gestión Integrada de Redes Asistenciales SSMC
- Departamento de Auditoría SSMC.
- Departamento de Convenios Asistenciales SSMC.
- Encargado de Transparencia SSMC.
- Oficina de Partes SSMC.

Transcrito fielmente
Ministro de fe

JOSE HERNANDEZ HERRERA

DEPTO. ASESORIA JURIDICA
VºBº
ABOGADO
SSMC

SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL
DEPTO. DE FINANZAS
243 /ASV

Santiago, 2 de Abril 2024

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

De conformidad al Presupuesto aprobado para esta Institución por la Ley Nº 21.640 de Presupuestos del Sector Público 2024, certifico que a la fecha del presente documento, la Institución cuenta con el presupuesto de $252.345.700 **(doscientos cincuenta y dos millones trescientos cuarenta y cinco mil setecientos pesos)**, para el financiamiento de los Bienes y/o Servicios indicados en el "Convenio PPI Salud Mental COSAM, año 2024", Subtítulo 22-12-999-018 "Otros", con la I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS, **RUT: 69.255.000-5,** solicitado por Subdirección de Gestión Asistencial, según correo electrónico del 02-04-2024.

Folio: 286

SRA. ADELINA ROJAS MORALES
JEFE DEPTO. DE FINANZAS
SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL

Notas: 1.- Recuerde que en caso que el compromiso afecte presupuesto futuro esto deberá precisarlo en el certificado.-

SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE CONVENIOS
JALP // EGS // cfc

MEMORANDUM N°488

Santiago, septiembre 6 de 2024

DE : **DR. SEBASTIAN URZÚA URZÚA**
SUBDIRECTOR (S) DE GESTION ASISTENCIAL
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL.

A : **D. TATIANA BUSTOS CLASING**
JEFA (S) DEPARTAMENTO DE ASESORÍA JURÍDICA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

MAT : **SOLICITA RESOLUCIÓN APROBATORIA QUE INDICA.**

Junto con saludar, adjunto al presente documento, envío cinco originales de contrato, celebrado con la Ilustre Municipalidad de Cerrillos, referidos al "Programa de Prestaciones Institucionales - Salud Mental, (PPI) año 2024, por lo que vengo en solicitar la elaboración de la resolución aprobatoria del referido instrumento.

Saluda atentamente a usted,

SERVICIO DE SALUD M. CENTRAL SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL

DR. SEBASTIAN URZÚA URZÚA
SUBDIRECTOR (S) DE GESTION ASISTENCIAL
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

c.c.:
~ Dpto. de Convenios SSMC.

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

"CONVENIO

PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2024"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

CON

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a 31 de mayo de 2024, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT N.º 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) **D. Fabián Andrés Vargas González,** cédula de identidad N°13.091.665-1, 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. Nº69.255.000-5, representada legalmente por su Alcaldesa, **D. Lorena Facuse Rojas**, cédula nacional de identidad Nº13.465.510-0, 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

La ley N°21.640, de presupuestos del sector público correspondiente al año 2024, 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 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2024, 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.

En este contexto, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán (HCSBA), Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada (HEC) y de Urgencia

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 acuerdan que la Municipalidad velará por que la atención de salud convenida se otorgue 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.

Las partes convienen en 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.

Se deja constancia que para dar cumplimiento a los objetivos establecidos en esta cláusula y a los del Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental, 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, en el que se desarrollan actividades sanitarias de mayor complejidad, relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna de Cerrillos, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

TERCERO: DECLARACIÓN CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN.

Las partes declaran, por este acto, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2024, individualizado en la cláusula primera de este acto, así como los demás documentos indicados en este instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan a éste.

CUARTO: COMPONENTES.

Las partes acuerdan que los componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2024 a los que la Municipalidad destinará los recursos que se le asignarán por este acto, son los siguientes:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente

PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA	Dia Cama Programa Rehabilitación Tipo I	903007	5.520	406	2.241.120
	Total PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA			**406**	2.241.120
PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA	Demencia Y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	21.580	182	3.927.560
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol Y Drogas En Infanto Adolescentes (Tratamiento Mensual)	3103019	825.630	70	57.794.100
	Trastornos De Ansiedad Y Del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento)	3103005	34.000	1171	39.814.000
	Trastornos Del Comportamiento Emocionales De La Infancia Y Adolescencia, Tratamiento Nivel Especializado	3103010	21.840	583	12.732.720
	Trastornos Generalizados Del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	51.390	254	13.053.060
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	45.630	294	13.415.220
	Plan Ambulatorio Básico, Alcohol Drogas, Tratamiento Mes	3103014	144.550	264	38.161.200
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	103.180	143	14.754.740
Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA				**2961**	193.652.600
TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2024				**4.634**	**$ 252.345.700**

El indicador que se aplicara consiste en la siguiente fórmula:

- **N° de Prestaciones ejecutadas / N° de prestaciones comprometidas según meta * 100**

La evaluación a realizarse mediante este indicador se efectuará en agosto del presente año y a mediados de enero del año siguiente, atendido que el Fondo Nacional de Salud (FONASA) valida las prestaciones por mes vencido, es decir el mes de diciembre, lo valida en enero del siguiente año.

Este indicador se aplicará a cada una de las metas acordadas con la Municipalidad, obteniéndose a través de éste, el estado de cumplimiento por parte de la Municipalidad, el cual podrá ser: cumplimiento según lo programado, cumplimiento bajo lo programado y cumplimiento sobre lo programado.

Asimismo, es responsabilidad de la Municipalidad que el COSAM cuente 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, la indicación del tratamiento farmacológico por el médico psiquiatra (en caso de requerirlo) y la correspondiente dispensación de éstos.

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(a) 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(a) 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.

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 firmada por los participantes.
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 (Electroencefalograma (EEG), Electrocardiograma (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. Siendo los centros de salud donde se encuentra inscrito el usuario/a, quienes deben realizar los exámenes o redirigir a dispositivo correspondiente asociado a su centro.

<u>OCTAVO</u>: TRASPASO DE RECURSOS DESDE EL SERVICIO A LA MUNICIPALIDAD.

El Servicio traspasará a la Municipalidad el precio asignado a cada prestación en la cláusula sexta de este instrumento, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio establecido en la cláusula quinta de este acto, y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $252.345.700.- según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
	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 2024.
Reprogramación	En el mes de agosto de 2024 se realizará una reprogramación de las metas acordadas en el presente convenio, con el fin de redistribuirlas dentro del marco presupuestario, según la producción lograda a esa fecha.
Pago sobre producción	En diciembre del presente año, el Servicio de Salud revisará la posibilidad del pago de lo sobre ejecutado o de un porcentaje de ello, siempre y cuando cuente con presupuesto disponible.

Las partes dejan expresamente establecido que los pagos serán enterados mensualmente, contra prestaciones efectivamente ejecutadas y registradas en el Sistema de Monitoreo SIGGES, siendo éste el único sistema de control de la producción y de validación de las mismas.

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.

<u>NOVENO</u>: SUPERVISIÓN Y MONITOREO; MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

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

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

Se deja expresamente establecido que los medios de verificación que empleará el Servicio, para constatar el cumplimiento de las obligaciones que por este acto contrae la Municipalidad, consiste en los informes de revisión de fichas clínicas referida en esta cláusula y las actas de reuniones que se lleven a cabo entre las partes, en conformidad se resume en el siguiente cuadro:

Medios verificadores

Actividad	**Medio Verificador**	**Informado/participantes**	**Producto Esperado**
Revisión Fichas Clínicas	Informe semestral sobre revisión de fichas clínicas	Director Cosam, Alcalde y Director SSMC	Plan de Mejora emitido por Cosam y validado por Alcaldía.
Reuniones planificación y cumplimiento de metas anuales	Actas de reuniones	Directores y equipos Cosam	- Aprobación del acta - Ejecución de los acuerdos

Medidas a adoptar en caso de incumplimiento de la Municipalidad

El incumplimiento del Municipio a las obligaciones establecidas en el presente convenio, facultará al Servicio para aplicar multa según las causales que se indican a continuación:

FALTA	**SANCION**	**DESCRIPCIÓN**
GRAVISIMA Incumplimiento grave del convenio celebrado, conlleva el término anticipado del mismo, sin forma de juicio, sin perjuicio de las acciones legales y cobro de indemnizaciones que diera lugar.	20 UTM	Da derecho a poner término anticipado al convenio. Se considera falta gravísima las siguientes: a) Utilización de personal no calificado para efectuar la entrega de los servicios pactados. b) Realización de actividades que pongan en riesgo a los usuarios.
GRAVE Incumplimiento en el cual se afecte directamente a las personas o limite significativamente la atención o calidad	10 UTM	Se considera falta grave: Inexistencia de evolución de prestación otorgada en fichas clínicas. Es decir, solo ingreso en el sistema de registro SIGGES de FONASA.

En los casos en que el Director(a) del Servicio haya rebajado la multa al Municipio, o haya rechazado el reclamo de éste, el Servicio de Salud Metropolitano Central, exigirá el pago de ésta mediante los mecanismos que más adelante se indican.

Se deja constancia que el procedimiento de aplicación de multas y la reclamación de ellas se regirán conforme lo establece la ley N°19.880 de procedimientos administrativos.

Mecanismos de Pago de Multas

Encontrándose ejecutoriada la resolución que impone una multa, el Servicio dispondrá su pago, el cual podrá efectuarse directamente por el Municipio mediante cheque nominativo extendido a nombre del Servicio de Salud Metropolitano Central, dentro de un plazo de **15 días corridos**, a contar de la fecha en que se notifique la respectiva multa. También podrá ser pagada vía transferencia bancaria a la cuenta del Servicio de Salud Metropolitano Central, con los siguientes datos:

N° de Cuenta: 9276491
Tipo de cuenta: Corriente
Banco: Banco Estado
R.U.T.: 61.608.600-6.

La transferencia deberá ser acreditada por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Metropolitano Central, previo aviso del Municipio vía correo electrónico, para ser validada.

El Servicio de Salud Metropolitano Central arbitrará las medidas necesarias para cumplir con el imperativo de cobro de las multas generadas, incluso mediante la vía judicial, en caso de ser necesario.

DÉCIMO: CONSULTORIAS.

La Municipalidad se compromete a ejecutar, a través de su **COSAM de Cerrillos,** 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, la Municipalidad se compromete a desarrollar, a través de su COSAM, 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 liderado desde el Servicio.

DÉCIMO CUARTO: PERSONERIAS

La personería de D. **Fabián Andrés Vargas González**, para representar al Servicio de Salud Metropolitano Central, consta en el decreto exento N°57, de fecha 15 de septiembre de 2023, que determina nuevo orden de subrogancia para el cargo de Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Central y en la resolución exenta RA 116675/448/2023, de fecha 25 de septiembre de 2023, de dicho Servicio, que lo nombra en el cargo de Alta Dirección Pública, de jefe del Departamento de Auditoria del Servicio de Salud Metropolitano Centra.

La personería de D. **Lorena Facuse Rojas** para representar a la I. Municipalidad de Cerrillos, consta en Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales del Primer Tribunal Regional Electoral de la Región Metropolitana, rol N°8760 / 2021, de fecha 15 de junio de 2021.

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.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

FABIAN ANDRÉS VARGAS GONZÁLEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
ALCALDESA

LORENA FACUSE ROJAS
ALCALDESA
I.MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

VAEG / SUU / ARM / TBC / CLC / BVV / JALP /

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

"CONVENIO

PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2024"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

CON

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a 31 de mayo de 2024, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT N.º 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) **D. Fabián Andrés Vargas González,** cédula de identidad N°13.091.665-1, 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. Nº69.255.000-5, representada legalmente por su Alcaldesa, **D. Lorena Facuse Rojas**, cédula nacional de identidad Nº13.465.510-0, 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

La ley N°21.640, de presupuestos del sector público correspondiente al año 2024, 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 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2024, 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.

En este contexto, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán (HCSBA), Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada (HEC) y de Urgencia

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 acuerdan que la Municipalidad velará por que la atención de salud convenida se otorgue 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.

Las partes convienen en 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.

Se deja constancia que para dar cumplimiento a los objetivos establecidos en esta cláusula y a los del Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental, 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, en el que se desarrollan actividades sanitarias de mayor complejidad, relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna de Cerrillos, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

TERCERO: DECLARACIÓN CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN.

Las partes declaran, por este acto, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2024, individualizado en la cláusula primera de este acto, así como los demás documentos indicados en este instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan a éste.

CUARTO: COMPONENTES.

Las partes acuerdan que los componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2024 a los que la Municipalidad destinará los recursos que se le asignarán por este acto, son los siguientes:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente

PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA	Dia Cama Programa Rehabilitación Tipo I	903007	5.520	406	2.241.120
	Total PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA			**406**	2.241.120
PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA	Demencia Y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	21.580	182	3.927.560
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol Y Drogas En Infanto Adolescentes (Tratamiento Mensual)	3103019	825.630	70	57.794.100
	Trastornos De Ansiedad Y Del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento)	3103005	34.000	1171	39.814.000
	Trastornos Del Comportamiento Emocionales De La Infancia Y Adolescencia, Tratamiento Nivel Especializado	3103010	21.840	583	12.732.720
	Trastornos Generalizados Del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	51.390	254	13.053.060
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	45.630	294	13.415.220
	Plan Ambulatorio Básico, Alcohol Drogas, Tratamiento Mes	3103014	144.550	264	38.161.200
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	103.180	143	14.754.740
	Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA			**2961**	193.652.600
	TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2024			**4.634**	**$ 252.345.700**

El indicador que se aplicara consiste en la siguiente fórmula:

- **N° de Prestaciones ejecutadas / N° de prestaciones comprometidas según meta * 100**

La evaluación a realizarse mediante este indicador se efectuará en agosto del presente año y a mediados de enero del año siguiente, atendido que el Fondo Nacional de Salud (FONASA) valida las prestaciones por mes vencido, es decir el mes de diciembre, lo valida en enero del siguiente año.

Este indicador se aplicará a cada una de las metas acordadas con la Municipalidad, obteniéndose a través de éste, el estado de cumplimiento por parte de la Municipalidad, el cual podrá ser: cumplimiento según lo programado, cumplimiento bajo lo programado y cumplimiento sobre lo programado.

Asimismo, es responsabilidad de la Municipalidad que el COSAM cuente 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, la indicación del tratamiento farmacológico por el médico psiquiatra (en caso de requerirlo) y la correspondiente dispensación de éstos.

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(a) 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(a) 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.

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 firmada por los participantes.
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 (Electroencefalograma (EEG), Electrocardiograma (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. Siendo los centros de salud donde se encuentra inscrito el usuario/a, quienes deben realizar los exámenes o redirigir a dispositivo correspondiente asociado a su centro.

OCTAVO: TRASPASO DE RECURSOS DESDE EL SERVICIO A LA MUNICIPALIDAD.

El Servicio traspasará a la Municipalidad el precio asignado a cada prestación en la cláusula sexta de este instrumento, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio establecido en la cláusula quinta de este acto, y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $252.345.700.- según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
Reprogramación	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 2024.
	En el mes de agosto de 2024 se realizará una reprogramación de las metas acordadas en el presente convenio, con el fin de redistribuirlas dentro del marco presupuestario, según la producción lograda a esa fecha.
Pago sobre producción	En diciembre del presente año, el Servicio de Salud revisará la posibilidad del pago de lo sobre ejecutado o de un porcentaje de ello, siempre y cuando cuente con presupuesto disponible.

Las partes dejan expresamente establecido que los pagos serán enterados mensualmente, contra prestaciones efectivamente ejecutadas y registradas en el Sistema de Monitoreo SIGGES, siendo éste el único sistema de control de la producción y de validación de las mismas.

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: SUPERVISIÓN Y MONITOREO; MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

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

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

Se deja expresamente establecido que los medios de verificación que empleará el Servicio, para constatar el cumplimiento de las obligaciones que por este acto contrae la Municipalidad, consiste en los informes de revisión de fichas clínicas referida en esta cláusula y las actas de reuniones que se lleven a cabo entre las partes, en conformidad se resume en el siguiente cuadro:

Medios verificadores

Actividad	**Medio Verificador**	**Informado/participantes**	**Producto Esperado**
Revisión Fichas Clínicas	Informe semestral sobre revisión de fichas clínicas	Director Cosam, Alcalde y Director SSMC	Plan de Mejora emitido por Cosam y validado por Alcaldía.
Reuniones planificación y cumplimiento de metas anuales	Actas de reuniones	Directores y equipos Cosam	- Aprobación del acta - Ejecución de los acuerdos

<u>Medidas a adoptar en caso de incumplimiento de la Municipalidad</u>

El incumplimiento del Municipio a las obligaciones establecidas en el presente convenio, facultará al Servicio para aplicar multa según las causales que se indican a continuación:

FALTA	**SANCION**	**DESCRIPCIÓN**
GRAVISIMA Incumplimiento grave del convenio celebrado, conlleva el término anticipado del mismo, sin forma de juicio, sin perjuicio de las acciones legales y cobro de indemnizaciones que diera lugar.	20 UTM	Da derecho a poner término anticipado al convenio. Se considera falta gravísima las siguientes: a) Utilización de personal no calificado para efectuar la entrega de los servicios pactados. b) Realización de actividades que pongan en riesgo a los usuarios.
GRAVE Incumplimiento en el cual se afecte directamente a las personas o limite significativamente la atención o calidad	10 UTM	Se considera falta grave: Inexistencia de evolución de prestación otorgada en fichas clínicas. Es decir, solo ingreso en el sistema de registro SIGGES de FONASA.

Será deber de la Municipalidad y de su COSAM, 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 usuarios(a), 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 a la ejecución del Programa a que se refiere este acto, será de su exclusiva costa y cargo los gastos que de ello se derive.

DÉCIMO SEGUNDO: FISCALIZACIÓN.

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: VIGENCIA.

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 2024**, 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 2024, 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.

Se deja establecido que el Servicio podrá unilateralmente dar término anticipado al presente convenio, previa resolución fundada de su Director, 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.

Se deja constancia que el presente convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa a que se refiere este acto, según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

DÉCIMO CUARTO: **PERSONERIAS**

La personería de D. **Fabián Andrés Vargas González**, para representar al Servicio de Salud Metropolitano Central, consta en el decreto exento N°57, de fecha 15 de septiembre de 2023, que determina nuevo orden de subrogancia para el cargo de Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Central y en la resolución exenta RA 116675/448/2023, de fecha 25 de septiembre de 2023, de dicho Servicio, que lo nombra en el cargo de Alta Dirección Pública, de jefe del Departamento de Auditoria del Servicio de Salud Metropolitano Centra.

La personería de D. **Lorena Facuse Rojas** para representar a la I. Municipalidad de Cerrillos, consta en Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales del Primer Tribunal Regional Electoral de la Región Metropolitana, rol N°8760 / 2021, de fecha 15 de junio de 2021.

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.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD

FABIAN ANDRÉS VARGAS GONZÁLEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
I. MUNICIPALIDAD
CERRILLOS
ALCALDESA

LORENA FACUSE ROJAS
ALCALDESA
I.MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

VAGG / SUU / ARM / TEC / CLC / BVY / JALP /

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

"CONVENIO

PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2024"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

CON

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a 31 de mayo de 2024, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT N.º 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su Director (s) **D. Fabián Andrés Vargas González,** cédula de identidad N°13.091.665-1, 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. Nº69.255.000-5, representada legalmente por su Alcaldesa, **D. Lorena Facuse Rojas**, cédula nacional de identidad Nº13.465.510-0, 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

La ley N°21.640, de presupuestos del sector público correspondiente al año 2024, 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 51 y 52 de esta Partida, a partir del mes de enero de 2024, 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.

En este contexto, el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán (HCSBA), Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada (HEC) y de Urgencia

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 acuerdan que la Municipalidad velará por que la atención de salud convenida se otorgue 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.

Las partes convienen en 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.

Se deja constancia que para dar cumplimiento a los objetivos establecidos en esta cláusula y a los del Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental, 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, en el que se desarrollan actividades sanitarias de mayor complejidad, relacionadas con la salud mental de la población a cargo de los Centros de Salud de la comuna de Cerrillos, pudiendo apoyar y complementar la atención de los Centros de Salud Familiar (CESFAM).

TERCERO: DECLARACIÓN CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN.

Las partes declaran, por este acto, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2024, individualizado en la cláusula primera de este acto, así como los demás documentos indicados en este instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan a éste.

CUARTO: COMPONENTES.

Las partes acuerdan que los componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2024 a los que la Municipalidad destinará los recursos que se le asignarán por este acto, son los siguientes:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCIÓN
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente

PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA	Dia Cama Programa Rehabilitación Tipo I	903007	5.520	406	2.241.120
	Total PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA			**406**	2.241.120
PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA	Demencia Y Trastornos Mentales Orgánicos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103006	21.580	182	3.927.560
	Plan Ambulatorio Intensivo, Alcohol Y Drogas En Infanto Adolescentes (Tratamiento Mensual)	3103019	825.630	70	57.794.100
	Trastornos De Ansiedad Y Del Comportamiento, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento)	3103005	34.000	1171	39.814.000
	Trastornos Del Comportamiento Emocionales De La Infancia Y Adolescencia, Tratamiento Nivel Especializado	3103010	21.840	583	12.732.720
	Trastornos Generalizados Del Desarrollo, Tratamiento Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103007	51.390	254	13.053.060
	Trastornos Hipercinéticos, Tratamiento Ambulatorio Nivel Especializado (Tratamiento Mensual)	3103008	45.630	294	13.415.220
	Plan Ambulatorio Básico, Alcohol Drogas, Tratamiento Mes	3103014	144.550	264	38.161.200
	Tratamiento Esquizofrenia Segundo Año	3103002	103.180	143	14.754.740
Total PROGRAMA NO AUGE PSIQUIATRÍA				**2961**	193.652.600
TOTAL CONVENIO PPI COSAM CERRILLOS 2024				**4.634**	**$ 252.345.700**

El indicador que se aplicara consiste en la siguiente fórmula:

- **N° de Prestaciones ejecutadas / N° de prestaciones comprometidas según meta * 100**

La evaluación a realizarse mediante este indicador se efectuará en agosto del presente año y a mediados de enero del año siguiente, atendido que el Fondo Nacional de Salud (FONASA) valida las prestaciones por mes vencido, es decir el mes de diciembre, lo valida en enero del siguiente año.

Este indicador se aplicará a cada una de las metas acordadas con la Municipalidad, obteniéndose a través de éste, el estado de cumplimiento por parte de la Municipalidad, el cual podrá ser: cumplimiento según lo programado, cumplimiento bajo lo programado y cumplimiento sobre lo programado.

Asimismo, es responsabilidad de la Municipalidad que el COSAM cuente 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, la indicación del tratamiento farmacológico por el médico psiquiatra (en caso de requerirlo) y la correspondiente dispensación de éstos.

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(a) 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(a) 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.

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 firmada por los participantes.
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 (Electroencefalograma (EEG), Electrocardiograma (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. Siendo los centros de salud donde se encuentra inscrito el usuario/a, quienes deben realizar los exámenes o redirigir a dispositivo correspondiente asociado a su centro.

OCTAVO: TRASPASO DE RECURSOS DESDE EL SERVICIO A LA MUNICIPALIDAD.

El Servicio traspasará a la Municipalidad el precio asignado a cada prestación en la cláusula sexta de este instrumento, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio establecido en la cláusula quinta de este acto, y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $252.345.700.- según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
	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 2024.
Reprogramación	En el mes de agosto de 2024 se realizará una reprogramación de las metas acordadas en el presente convenio, con el fin de redistribuirlas dentro del marco presupuestario, según la producción lograda a esa fecha.
Pago sobre producción	En diciembre del presente año, el Servicio de Salud revisará la posibilidad del pago de lo sobre ejecutado o de un porcentaje de ello, siempre y cuando cuente con presupuesto disponible.

Las partes dejan expresamente establecido que los pagos serán enterados mensualmente, contra prestaciones efectivamente ejecutadas y registradas en el Sistema de Monitoreo SIGGES, siendo éste el único sistema de control de la producción y de validación de las mismas.

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.

<u>NOVENO</u>: SUPERVISIÓN Y MONITOREO; MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

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

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

Se deja expresamente establecido que los medios de verificación que empleará el Servicio, para constatar el cumplimiento de las obligaciones que por este acto contrae la Municipalidad, consiste en los informes de revisión de fichas clínicas referida en esta cláusula y las actas de reuniones que se lleven a cabo entre las partes, en conformidad se resume en el siguiente cuadro:

Medios verificadores

Actividad	**Medio Verificador**	**Informado/participantes**	**Producto Esperado**
Revisión Fichas Clínicas	Informe semestral sobre revisión de fichas clínicas	Director Cosam, Alcalde y Director SSMC	Plan de Mejora emitido por Cosam y validado por Alcaldía.
Reuniones planificación y cumplimiento de metas anuales	Actas de reuniones	Directores y equipos Cosam	- Aprobación del acta - Ejecución de los acuerdos

Medidas a adoptar en caso de incumplimiento de la Municipalidad

El incumplimiento del Municipio a las obligaciones establecidas en el presente convenio, facultará al Servicio para aplicar multa según las causales que se indican a continuación:

FALTA	**SANCION**	**DESCRIPCIÓN**
GRAVISIMA Incumplimiento grave del convenio celebrado, conlleva el término anticipado del mismo, sin forma de juicio, sin perjuicio de las acciones legales y cobro de indemnizaciones que diera lugar.	20 UTM	Da derecho a poner término anticipado al convenio. Se considera falta gravísima las siguientes: a) Utilización de personal no calificado para efectuar la entrega de los servicios pactados. b) Realización de actividades que pongan en riesgo a los usuarios.
GRAVE Incumplimiento en el cual se afecte directamente a las personas o limite significativamente la atención o calidad	10 UTM	Se considera falta grave: Inexistencia de evolución de prestación otorgada en fichas clínicas. Es decir, solo ingreso en el sistema de registro SIGGES de FONASA.

En los casos en que el Director(a) del Servicio haya rebajado la multa al Municipio, o haya rechazado el reclamo de éste, el Servicio de Salud Metropolitano Central, exigirá el pago de ésta mediante los mecanismos que más adelante se indican.

Se deja constancia que el procedimiento de aplicación de multas y la reclamación de ellas se regirán conforme lo establece la ley N°19.880 de procedimientos administrativos.

Mecanismos de Pago de Multas

Encontrándose ejecutoriada la resolución que impone una multa, el Servicio dispondrá su pago, el cual podrá efectuarse directamente por el Municipio mediante cheque nominativo extendido a nombre del Servicio de Salud Metropolitano Central, dentro de un plazo de **15 días corridos**, a contar de la fecha en que se notifique la respectiva multa. También podrá ser pagada vía transferencia bancaria a la cuenta del Servicio de Salud Metropolitano Central, con los siguientes datos:

N° de Cuenta: 9276491
Tipo de cuenta: Corriente
Banco: Banco Estado
R.U.T.: 61.608.600-6.

La transferencia deberá ser acreditada por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Metropolitano Central, previo aviso del Municipio vía correo electrónico, para ser validada.

El Servicio de Salud Metropolitano Central arbitrará las medidas necesarias para cumplir con el imperativo de cobro de las multas generadas, incluso mediante la vía judicial, en caso de ser necesario.

DÉCIMO: CONSULTORIAS.

La Municipalidad se compromete a ejecutar, a través de su **COSAM de Cerrillos,** 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, la Municipalidad se compromete a desarrollar, a través de su COSAM, 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 liderado desde el Servicio.

DÉCIMO CUARTO: **PERSONERIAS**

La personería de D. **Fabián Andrés Vargas González**, para representar al Servicio de Salud Metropolitano Central, consta en el decreto exento N°57, de fecha 15 de septiembre de 2023, que determina nuevo orden de subrogancia para el cargo de Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Central y en la resolución exenta RA 116675/448/2023, de fecha 25 de septiembre de 2023, de dicho Servicio, que lo nombra en el cargo de Alta Dirección Pública, de jefe del Departamento de Auditoria del Servicio de Salud Metropolitano Centra.

La personería de D. **Lorena Facuse Rojas** para representar a la I. Municipalidad de Cerrillos, consta en Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales del Primer Tribunal Regional Electoral de la Región Metropolitana, rol N°8760 / 2021, de fecha 15 de junio de 2021.

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.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

FABIAN ANDRÉS VARGAS GONZÁLEZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
CERRILLOS
ALCALDESA

LORENA FACUSE ROJAS
ALCALDESA
I.MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

ACG / SUU / ARM / TBC / CLC / BVY / JALP /