I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARIA MUNICIPAL

01869

DECRETO EXENTO N°202 / / 2025

Cerrillos, 22 OCT 2025

V I S T O S:

La Vigésima Quinta Sesión Ordinaria del Concejo Municipal, realizada con fecha 21 de agosto de 2025; el Certificado N°095/2025 de la Secretaria Municipal; la Providencia Alcaldicia N°PV-100-00-00661-2025; la Resolución Exenta N°1109 del 2025, del Servicio de Salud Metropolitano Central; el correo electrónico remitido por el Departamento de Contabilidad de fecha 16 de octubre de 2025: 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:

Que, por Resolución Exenta N°1109 de fecha 15 de septiembre de 2025, el Servicio de Salud Metropolitano Central aprobó el Convenio que a continuación se indica, suscrito con esta Municipalidad.

El Acuerdo adoptado por el H. Concejo Municipal en su Vigésima Quinta Sesión Ordinaria, realizada con fecha 21 de agosto de 2025, según consta en el Certificado N°095/2025 de la Secretaria Municipal.

D E C R E T O:

1. Apruébase el **CONVENIO DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES – SALUD MENTAL, AÑO 2025,** suscrito con fecha 11 de julio de 2025, entre la Municipalidad de Cerrillos y Servicio de Salud Metropolitano Central, representado por su Directora(s) Dra. **Ximena Morlans Huaquin,** mediante el cual las partes han convenido lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES

La ley N°21.722, de Presupuestos del Sector Público, año 2025, establece en su Partida 16, Capítulo 02, Programa 04 "Programa de Prestaciones Institucionales", que los recursos allí considerados serán transferidos a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 51 y 52 de esa Partida, a partir del mes de enero de 2025, de acuerdo a los convenios que suscriban las entidades referidas, con el Fondo Nacional de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en los cuales se determinaran los objetivos y metas sanitarias, el marco presupuestario asignado, los procedimientos de control y evaluación, y demás condiciones a que se someterán las entidades según el respectivo convenio.

Que, en este contexto, el Fondo Nacional de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán, Clínico Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada y de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, suscribieron con fecha 19 de diciembre de 2024, un convenio denominado "Acuerdo de Gestión 2025", el que fue aprobado mediante resolución 3G/N°165, de fecha 30 de diciembre de 2024, tomada

de razón con fecha 06 de marzo de 2025, por la Contraloría General de la República. El objeto de dicho acuerdo es establecer las condiciones en que el Servicio de Salud y los Hospitales que indica, deben realizar acciones de salud de atención cerrada y abierta, de nivel secundario y terciario, en cuanto a que su ejecución esté en concordancia los recursos asignados por la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2025.

Las prioridades sanitarias que forman parte del Acuerdo de Gestión 2025, responden a la carga de enfermedades, a factores epidemiológicos, a necesidades de la población bajo cuidado, a la existencia de tratamientos eficaces y a los marcos presupuestarios autorizados para el periodo en cuestión.

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

Priorización orientada a la demanda:

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

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

SEGUNDO: OBJETO

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

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

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

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

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

TERCERO: SUSCRIPCIÓN Y RECONOCIMIENTO DE ACUERDO DE GESTIÓN 2025
Para efectos de la aplicación del programa o plan ya referido, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2025, aprobado por Resolución 3G/Nº165, de fecha 30 de diciembre de 2024, tomado de razón con fecha 06 de marzo de 2025, celebrado entre el Servicio de Salud Metropolitano Central, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, FONASA y los tres hospitales de la red de salud del Servicio, y de los demás documentos indicados en el presente instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

CUARTO: COMPONENTES DEL PROGRAMA
Se deja constancia que el plan o programa, denominado "Construyendo Salud Mental", a que se refiere este acto, ha sido aprobado por resolución exenta N°676 de fecha 07 de mayo 2024, del Ministerio de Salud.

El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad los recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2025:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente
Problemas de Salud GES	Implementación y cumplimiento de las prestaciones contenidas en el decreto supremo Nº1, de 2010, del Ministerio de Salud, que Aprueba Garantías Explicitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, con la oportunidad exigida, otorgando el acceso y la oportunidad de la atención en las canastas GES Salud Mental

QUINTO: MONTO ASIGNADO

De conformidad a lo indicado precedentemente, el Servicio destinará a la Municipalidad, como tope financiero del periodo que lo rige, la suma de **$274.995.410 (doscientos setenta y cuatro millones novecientos noventa y cinco mil cuatrocientos diez pesos):**

RECURSOS DISPONIBLES	
SUBT 22	$274.995.410.-
TOTAL RECURSO ASIGNADO	$274.995.410.-

Las partes dejan expresa constancia que, en conformidad a lo dispuesto en la cláusula octava de este acuerdo, las transferencias de recursos que se efectúen a la Municipalidad se realizarán según prestaciones otorgadas, en pago de éstas.

SEXTO: DESTINO Y FINALIDAD DE LOS RECURSOS ASIGNADOS AL COSAM

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

PROGRAMACIÓN PPI SALUD MENTAL COSAM CERRILLOS AÑO 2025				
PROBLEMA DE SALUD	**CODIGOS**	**Arancel 2025**	**META 2025**	**PRESUPUESTO 2025**
PROGRAMA AUGE				
15. Esquizofrenia				
TRATAMIENTO ESQUIZOFRENIA SEGUNDO AÑO	3103002	$ 107.500	96	$ 10.320.000
34. Depresión				
TRATAMIENTO DEPRESIÓN CON PSICOSIS, ALTO RIESGO SUICIDA O REFRACTARIEDAD, FASE AGUDA	2505879	$ 46.660	500	$ 23.330.000
53. Dependencia de Alcohol y Drogas				
TRATAMIENTO INICIAL	904001	$ 80.490	15	$ 1.207.350
TRATAMIENTO DE REFUERZO	904002	$ 92.380	6	$ 554.280
PLAN DE SEGUIMIENTO	903002	$ 11.740	5	$ 58.700
75. Trastorno Bipolar 15 Años y Más				
TRATAMIENTO TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	3103004	$ 45.550	250	$ 11.387.500
TRATAMIENTO TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR DEL AÑO 2	3103104	$ 25.960	415	$ 10.773.400
MONTO TOTAL PROGRAMA GES				**$ 57.631.230**

PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA					
DIA CAMA PROGRAMA REHABILITACION TIPO I	903007	$	5.750	449	$ 2.581.750
DÍA CAMA PROGRAMA REHABILITACIÓN TIPO II	903008	$	13.490	120	$ 1.618.800
TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y DEL COMPORTAMIENTO, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO)	3103005	$	41.716	1171	$ 48.842.410
TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO. TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103007	$	41.100	254	$ 10.439.400
TRASTORNOS HIPERCINETICOS, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103008	$	58.080	216	$ 12.545.280
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EMOCIONALES DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, TRATAMIENTO NIVEL ESPECIALIZADO	3103010	$	60.000	583	$ 34.980.000
PLAN AMBULATORIO INTENSIVO INFANTO ADOLESCENTES OH Y DROGAS (TRATAMIENTO MENSUAL NO SENDA)	3103019	$	860.310	53	$ 45.596.430
TRATAMIENTO ESQUIZOFRENIA A PARTIR DEL SEGUNDO AÑO	3103002	$	107.510	143	$ 15.373.930
PLAN AMBULATORIO BASICO, ALCOHOL Y DROGAS POBLACION GENERAL (NO SENDA)	3103014	$	150.620	264	$ 39.763.680
DEMENCIA Y TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103006	$	22.490	250	$ 5.622.500
MONTO TOTAL PROGRAMA NO GES					**$ 217.364.180**
MONTOL TOTAL PPI 2025					**$ 274.995.410**

SÉPTIMO: FUNCIONAMIENTO Y MARCO REGULATORIO DE LOS COSAM

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

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

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

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

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

Por lo tanto, es deber del COSAM contar con horas disponibles de los profesionales antes señalados para la atención de su demanda, y generar planes de contingencia informados a la red y a la Dirección del SSMC, cuando por alguna razón no se cuente oportuna y transitoriamente con las horas de profesionales destinada a la atención clínica de usuario/as.

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

Cada ficha clínica de los pacientes que se encuentran bajo control deberá contar con consentimiento informado, y "Plan de Cuidados Integrales", junto a todos los registros relativos a la atención del/la usuario/a (atenciones individuales, grupales, individuales, informes, registros de consultorías, acuerdos con usuarios, y otros documentos que se estimen pertinentes.

Asimismo, el centro deberá oportunamente realizar el registro de sus atenciones en concordancia con la fecha de atención en el sistema de registro SIGGES (Sistema Informático Gestión de Garantías Explicitas de Salud), y paralelamente cautelar el oportuno registro de casos en plataforma SIGTE (Sistema para la gestión de Tiempo de Espera)

Respecto a registro SIGGES es necesario contar con una persona encargada de gestionar, validar y actualizar los registros de pacientes en ficha clínica (electrónica o papel) y plataforma nacional (SIGGES). Entre sus responsabilidades se encuentran:

- Cargar los registros en el sistema SIGGES, respetando los límites y procedimientos establecidos de acuerdo a la normativa vigente, dentro de 48hrs. desde su generación. Lo anterior, solo se puede excluir ante el no funcionamiento del SIGGES por problemas del mismo (el responsable de la plataforma es FONASA) o por razones de fuerza mayor (por ejemplo: cuando el registro en el COSAM dependa de la demora en gestiones el nivel central (FONASA), del servicio de salud u otro establecimiento).
- Los registros a cargar en SIGGES por COSAM son: Informes de proceso de diagnóstico (IPD), Solicitud de Interconsulta (SIC) y prestaciones otorgadas (PO), Cierre de Casos, Excepciones de Garantías.
- Identificar y corregir errores en la carga de datos, enviando a eliminar documentos con error de registro y posteriormente reingresarlos correctamente según protocolos vigentes.
- El proceso de facturación del FONASA es mensual y considera las prestaciones otorgadas del año en curso, teniendo como plazo máximo de registro el día 10 del mes siguiente. El registro posterior a esta fecha será considerado en la facturación del mes siguiente.
- Coordinar con los profesionales de salud la actualización de estados y priorización de pacientes cuando corresponda.
- Confidencialidad y resguardo de información: se deberá garantizar la confidencialidad de los datos personales y clínicos de los pacientes, conforme a la normativa vigente de protección de datos. No podrá divulgar información sin autorización expresa de la institución responsable.
- Deberá participar en capacitaciones periódicas para asegurar el correcto uso del sistema SIGGES y la aplicación de normativas actualizadas en la gestión del GES.

Sobre registro SIGTE, la persona responsable será el encargado de gestionar, validar y actualizar los registros de pacientes en ficha clínica (Electrónica o papel) y plataforma nacional (SIGTE), asegurando la correcta incorporación de la información a los sistemas en un plazo no mayor a los 10 días, desde la fecha de emisión de la SIC.

- Responsabilidades:
  - Cargar los registros en el sistema SIGTE, respetando los límites y procedimientos establecidos de acuerdo a la normativa vigente.
  - Identificar y corregir errores en la carga de datos, volviendo a procesar aquellos registros rechazados.
  - Consolidar los registros no validados y reportarlos al Referente de registro del servicio de Salud.
  - Coordinar con los profesionales de salud la actualización de estados y priorización de pacientes cuando corresponda.

- Confidencialidad y resguardo de información:
  - El monitor deberá garantizar la confidencialidad de los datos personales y clínicos de los pacientes, conforme a la normativa vigente de protección de datos.
  - No podrá divulgar información sin autorización expresa de la institución responsable.

- Capacitación y actualización
  - Deberá participar en capacitaciones periódicas para asegurar el correcto uso del sistema SIGTE y la aplicación de normativas actualizadas en la gestión de listas de espera.

La cartera de prestaciones del Centro de Salud Mental Comunitario incluye todas aquellas atenciones individuales, familiares, grupales y comunitarias destinadas a la recuperación de la persona en su entorno, favoreciendo su bienestar y salud mental. Entre éstas se encuentran:

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

Evaluación por trabajador(a) social	Atención realizada por profesional trabajador(a) social, con la finalidad de identificar y evaluar las características personales, familiares y comunitarias, a través de la aplicación de instrumentos como la entrevista, visita domiciliaria, genograma, eco mapa, entre otros. Así como también la relación, vinculación con la red y/o la integración y participación social.
Evaluación por enfermera(o)	Atención otorgada por profesional Enfermera(o), para la evaluación en profundidad de su estado de salud general estado nutricional, hábitos de alimentación y eliminación, hábitos de sueño y descanso, actividad y ejercicio, hábitos saludables no saludables y de consumo, condiciones de higiene, percepción-manejo de la salud, autopercepción y autoconcepto, roles, relaciones, genero, sexualidad y reproducción, adaptación y/o tolerancia al estrés. Evaluación complementaria de su estado de salud física y mental. Evaluación de la ingesta y forma administración fármacos Acciones de farmacovigilancia.
Evaluación psicopedagógica	Actividad realizada por psicopedagoga/o o educador(a) diferencial, reevaluación de acuerdo al decreto N°170, evaluación a niños, niñas y adolescentes no incluidos en establecimientos escolares, articulación con la red educacional, acompañamiento escolar y procesos de otros profesionales.
Evaluación Terapeuta Ocupacional	Actividad realizada por terapeuta ocupacional que incluye: - Evaluación de las actividades de la vida diaria básica, instrumental y avanzada. - Evaluación de habilidades e intereses propios de la persona. - Evaluación de uso de tiempo libre. - Evaluación de rol ocupacional, por curso de vida.
Intervención psicosocial grupal	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas. Esta actividad tiene como finalidad el apoyo emocional, la educación para el autocuidado, el refuerzo de adhesión al tratamiento y para la rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral.
Intervención psicosocial familiar	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas, para facilitar el proceso de rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral, potenciar los recursos familiares. Además, apoyo en situaciones de crisis.
Visita domiciliaria Integral de salud mental	Actividad de atención, tratamiento, educación, evaluación y seguimiento en el domicilio de la persona y su red de apoyo, puede ser realizada por todos los profesionales y técnicos del centro de acuerdo a su PTI y necesidades específicas.
Intervención comunitaria: organizaciones comunitarias, escuela, trabajo otras	Actividades o acciones realizadas en la comunidad por uno o más profesionales o técnicos del Centro, con la finalidad de favorecer la salud mental del territorio, mejorar la formación, supervisión y apoyo de las organizaciones de usuarios o grupos de auto ayuda y de los agentes comunitarios.
Intervención en crisis	Intervención que puede ser realizada por todo el equipo de profesionales y técnicos del Centro, con formación, en el cual se busca estabilizar, contener a la persona en crisis durante su periodo de inestabilidad, previniendo riesgo para sí mismo y para otros.

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

El equipo de COSAM deberá contar con una persona designada para coordinar la programación del centro, estando disponible para las reuniones de Comité de programación convocadas por SSMC, así como el seguimiento de las indicaciones emanadas en esta materia para la programación (diciembre) y reprogramación (abril y agosto) durante el año.

Del mismo modo, para la línea de calidad, equipo COSAM contará con una persona designada para las tareas derivadas de OIRS y planes de mejora orientados a la preparación de acreditación de los centros.

Finalmente, el equipo de COSAM debe participar de los distintos comités {Ingreso a Atención Cerrada Adultos, Hogares y Residencias Protegidas, Adicciones, Articulación Continuidad de Cuidados) y otras reuniones en red convocadas por SSMC.

El equipo definido por COSAM para efectuar Ja ejecución de las prestaciones señaladas es el siguiente:

13 de jan. de 25

Informe de profesionales y prestadores de servicios.

En el marco de la continuidad del Convenio Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental entre la I. Municipalidad de Cerrillos y el Servicio de Salud Metropolitano Central informado a través de Ord N° 542/2025, se informa la nómina de profesionales y prestadores de servicios a cargo del desarrollo de prestaciones asociadas al convenio a celebrarse, de acuerdo a lo siguiente:

NOMBRE	RUT	CARGO	CALIDAD CONTRACTUAL
Alejandro Piero Castruccio Alvarez	15.385.289-8	Trabajador Social	Honorario
Blanca Colmenares	26.724.995-4	Psiquiatra 22 Hrs	Honorario
Camila Fernanda Figueroa Garcia	18.210.750-6	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Catalina Fuentes Achurra	18.661.157-8	Psicólogo 32 Hrs	Honorario
Catherine Zamora Salgado	19.410.549-2	Enfermera	Honorario
Clara Graciela Alvarado Fiallo	14.648.496-9	Médico General	Honorario
Claudio Andres Lopez Nuñez	16.126.059-1	Medico	Honorario
Constanza Isidora Bravo Romero	19.744.018-K	Trabajador Social	Honorario
Débora Quilico Espinoza	19.455.963-6	Médico General	Honorario
Diego Orlando Magnere Hidalgo	19.644.908-6	Psicólogo	Honorario
Eduardo Rodolfo Ortiz Peña	19.083.694-0	Medico 33 Hrs	Honorario
Francisca Alejandra Duran Medina	18.849.301-8	Psicóloga	Honorario
Javiera Almendra Medina Cornejo	19.742.203-3	Psicóloga	Honorario
Luis Aravena Ledesma	19.820.587-7	Psicólogo	Honorario
Macarena Leclerc Castro	17.313.496-7	Trabajadora Social	Honorario

Cerrillos Municipalidad COSAM Centro Comunitario de Salud Mental

Maria Jose Beltran Araneda	17.690.230-5	Psicóloga	Honorario
Maria Valenzuela Galvez	19.993.325-5	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Nicole Cereño Hernandez	18.645.752-7	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Paola Miranda Almendares	18.834.482-8	Trabajadora Social	Honorario
Paulina Loyola Schachtebeck	19.968.637-1	Coordinadora Adulto	Honorario
Cesar Sanhc Gómez	12.661.263-K	Administrativo	Honorario
Nataly Cortez Soto	16.373.599-7	Administrativo	Honorario
Elena Ávila Garate	13.682.361-7	Apoyo Programa Y Gestion Logistica	Honorario

Consuelo Ramos Quinejo
Directora COSAM Cerrillos

DIRECTOR

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
DIRECTORA
Lilian Muñoz Cáceres
Directora Desarrollo Comunitario

OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio realizará el pago a la Municipalidad, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio, según lo convenido en el año 2025 y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Primer pago	Se realizará al concluir la total tramitación de la resolución aprobatoria de este 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 disponible tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas.

01869

DECRETO EXENTO Nº202 / / 2025

	El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del COSAM y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
Requisito a cumplir por COSAM para el Pago Mensual	1.- Mensualmente el Director (a) de COSAM deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. La fecha de envío es hasta el día 15 del mes siguiente. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del COSAM y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
	Será deber del COSAM continuar realizando ingresos, así como mantener a la población ya ingresada en tratamiento, independientemente de que haya ejecutado el valor total del presupuesto año 2025.
Reprogramación	En el mes de agosto de 2025 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.

Al respecto, es necesario dejar expresamente establecido que los pagos serán entregados 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.

La Municipalidad, a través de COSAM, 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.

La Municipalidad se obliga a destinar los recursos que se le transfieran en virtud de este 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 este instrumento.

En caso de que el COSAM hubiese ejecutado el marco presupuestario asignado y convenido para el año, será deber de la Municipalidad, en el marco del Modelo de Gestión y rol de los centros de salud mental comunitarios, dar continuidad, a través del COSAM, a la atención de 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, MONITOREO Y GESTIÓN DE OFERTAL ASISTENCIAL DEL CONVENIO.

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

Así también, el SSMC a través de sus referentes en Salud Mental, podrá impartir y aplicar pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos de este convenio y evaluación de indicadores de calidad según modelo de gestión. 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 convenio:

El referente técnico de salud mental de la Dirección del Servicio realizará 2 (dos) supervisiones del convenio en el año. En estas supervisiones se aplicará una pauta de evaluación de indicadores de calidad, así como la revisión de una cantidad de fichas clínicas. Para ello, el referente técnico asistirá al centro con una nómina rutificada de SIGGES, en que verificará la presencia de los siguientes puntos:

Proceso de Supervisión y Monitoreo del presente convenio:

Nº	Aspecto a evaluar
1	Concordancia de la fecha de registro en SIGGES FONASA y la correspondiente evolución en la Ficha Clínica de Usuario
2	Fecha de ingreso a tratamiento al Centro
3	Consentimiento informado
4	Plan de Cuidado Integral
5	Profesionales que han intervenido en el tratamiento en los últimos 6 meses.

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

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

Los establecimientos deberán realizar un monitoreo sistemático de su Lista de Espera, utilizando para ello el dashboard del SSMC, archivo que será enviado mensualmente por el mismo servicio. Este archivo se obtiene directamente desde las bases de datos oficiales del MINSAL, a través del Registro de Lista de Espera. La resolución de los usuarios en su Lista de Espera deberá ser reportada también de manera mensual al Dpto. Gestión de la Información (DGI) del SSMC para que sea ingresada a dicho registro.

El COSAM deberá implementar cupos protegidos para la resolución de lista de espera, así como para los casos más urgentes de atención según la evaluación de las distintas instancias de discusión en red (casos egresados de hospitalizaciones en Servicio Emergencia Hospitalaria, Unidad de Corta Estadía, usuarios con alto riesgo de suicidio, casos discutidos en comités, etc.). Estos cupos deberán ser considerados en la elaboración mensual de agendas para consulta nueva de especialidad. El COSAM deberá contar con un Protocolo que indique los mecanismos de manejo de su oferta disponible, para contar con cupos protegidos. En dicho protocolo se deberá señalar perfiles asociados, así como tiempos mínimos y máximos estimados para otorgar atención a los pacientes que se encuentren esta condición.

En caso de existir situaciones en las cuales no se cuenta particularmente con las condiciones de atención óptimas y oportunas para los usuarios, se deberá dar aviso a SSMC de la situación junto a un plan de trabajo, con tiempos y soluciones estimadas.

DÉCIMO: CONSULTORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DE COSAM
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 el instrumento denominado "Modelo de Gestión Centro de Salud Mental Comunitaria, año 2018, aprobado por resolución exenta N°323, de fecha 07 de marzo 2018, 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 la Dirección del Servicio.

Será deber de la Municipalidad y COSAM ejecutor, observar y dar cumplimiento a lo dispuesto en ley N°20.584, que "Regula los Derechos y Deberes que Tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

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

DÉCIMO SEGUNDO: 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 2025,** inclusive.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ejecutarse desde el 01 de enero de la presente anualidad, en conformidad con lo previsto en el artículo

52 de la ley Nº 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se traspasan conforme lo señalado en las cláusulas quinta y octava.

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

Con todo, este convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa, según la Ley de Presupuesto del Sector Público para el periodo respectivo.

DECIMO CUARTO: BIENES MUEBLES
Los comparecientes dejan constancia que la ejecución de este convenio no involucra la adquisición de bienes muebles por la Municipalidad, con cargo a los recursos que el mismo contempla.

2. El convenio que por este acto se aprueba, se adjunta y forma parte integrante del presente decreto.

3. La Dirección de Desarrollo Comunitario velará por el cumplimiento del presente convenio.

3.Los ingresos y gastos generados por la ejecución del presente convenio se imputarán a las cuentas complementarias 114.05.10 y 214.05.10 "COSAM".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS
SECRETARIA MUNICIPAL

CECILIA ULLOA CHACON
Secretaria Municipal

JOHNNY YAÑEZ DIAZ
Alcalde

JYD/CUO/CUCH/aaa.

Distribución:
Archivo Virtual "Decretos Correlativos"
Servicio de Salud Metropolitano Central
DIDECO
COSAM
Página Web

Servicio de Salud Metropolitano Central
Ministerio de Salud

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO REDES TRANSVERSALES
SUBDEPTO SALUD MENTAL
DEPARTAMENTO DE CONVENIO

N° Interno: Fecha:

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1109

MAT: APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES – SALUD MENTAL, AÑO 2025" SUSCRITO CON LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS.

SANTIAGO, 15 SEP 2025

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° 21.722, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2025; 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°16, de 2025, 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 116675/110/2025, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que renueva nombramiento de la Dra. Ximena Morlans Huaquin en el cargo de Alta Dirección Pública de Subdirector Médico, en calidad de titular; y en la resolución N°36, de 2024, y N°8 de 2025, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y

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.

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.

3. Que, por su parte, a la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Central, le compete velar por el cumplimiento de las metas específicas y los indicadores de actividad definidos por la Dirección del ya mencionado Servicio de Salud, en el marco de las metas sanitarias nacionales señaladas por el Ministerio de Salud, apuntando a los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria a su cargo; debiendo brindarles atención de salud programada y de urgencia con los recursos físicos y humanos de que se disponga.

4. Que, en el contexto de lo dispuesto en la ley de Presupuestos del Sector Público para el Año 2025, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínico San Borja Arriarán, Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río y El Carmen Dr. Luís

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

Valentín Ferrada, de la comuna de Maipú, suscribieron, con fecha 19 de diciembre de 2024, un convenio denominado "Acuerdo de Gestión 2025", aprobado mediante resolución 3G N°165, de fecha 30 de diciembre de 2024, del Fondo Nacional de Salud, tomada razón por la Contraloría General de la República con fecha 06 de marzo de 2025, cuyo objeto es establecer las condiciones en que el Servicio de Salud y los Hospitales señalados, deben realizar acciones de salud de atención cerrada y abierta de nivel secundario y terciario, en concordancia con los recursos asignados por la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2025, y el desarrollo de las prestaciones a otorgar por el Servicio de Salud a los beneficiarios de FONASA.

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

6. Que, en virtud de lo expuesto en este acto, el Servicio de Salud Metropolitano Central y la Municipalidad de Cerrillos suscribieron, con fecha 11 de julio de 2025, un convenio para el otorgamiento de prestaciones institucionales en salud mental, para el año 2025.

7. Que, en la cláusula décimo tercera de dicho convenio se estipuló, por razones de buen servicio, que, dada la imperiosa necesidad de otorgar las prestaciones mencionadas, se autorizó dar inicio a la ejecución de las prestaciones a contar del 01 de enero de 2025 y hasta el 31 de diciembre de 2025, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 52 de la ley N°19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado.

8. Que, a través de memorándum N°435, de fecha 02 de septiembre de 2025, la Subdirección de Gestión Asistencial de este Servicio, solicita aprobar el convenio Programa de Prestaciones Institucionales - Salud Mental Año 2025, individualizado en el considerando 6°, precedente.

9. Que, se cuenta con los recursos económicos para solventar el gasto que irroga el cumplimiento de la presente resolución, en conformidad al certificado de disponibilidad presupuestaria N°122, de fecha 24 de febrero de 2025, emitido por el Departamento de Finanzas de este Servicio de Salud, por lo que dicto la siguiente

RESOLUCIÓN:

1. SE APRUEBA el Convenio Programa de Prestaciones Institucionales - Salud Mental Año 2025, suscrito con fecha 11 de julio de 2025, entre el Servicio de Salud Metropolitano Central y la Ilustre Municipalidad de Cerrillos, cuyo texto se inserta a continuación:

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

CONVENIO

PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2025

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a **11 de julio 2025**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT Nº 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su director (s) **Dra. Ximena Morlans Huaquin**, cédula de identidad N°13.026.335-6, ambos domiciliados en calle Victoria Subercaseaux Nº 381, comuna de Santiago, de esta ciudad, en adelante "el Servicio"; y la **Ilustre Municipalidad de Cerrillos**, persona jurídica de derecho público, RUT Nº 69.255.000-5, representada legalmente por su alcalde **Sr. Johnny Yáñez Díaz**, cédula de identidad N° [redacted], ambos domiciliados en Las Hortensias #400, 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°21.722, de Presupuestos del Sector Público, año 2025, establece en su Partida 16, Capítulo 02, Programa 04 "Programa de Prestaciones Institucionales", que los recursos allí considerados serán transferidos a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 51 y 52 de esa Partida, a partir del mes de enero de 2025, de acuerdo a los convenios que suscriban las entidades referidas, con el Fondo Nacional de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en los cuales se determinaran los objetivos y metas sanitarias, el marco presupuestario asignado, los procedimientos de control y evaluación, y demás condiciones a que se someterán las entidades según el respectivo convenio.

Que, en este contexto, el Fondo Nacional de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán, Clínico Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada y de Urgencia

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

ECCIÓN

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, suscribieron con fecha 19 de diciembre de 2024, un convenio denominado "Acuerdo de Gestión 2025", el que fue aprobado mediante resolución 3G/N°165, de fecha 30 de diciembre de 2024, tomada de razón con fecha 06 de marzo de 2025, por la Contraloría General de la República. El objeto de dicho acuerdo es establecer las condiciones en que el Servicio de Salud y los Hospitales que indica, deben realizar acciones de salud de atención cerrada y abierta, de nivel secundario y terciario, en cuanto a que su ejecución esté en concordancia los recursos asignados por la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2025.

Las prioridades sanitarias que forman parte del Acuerdo de Gestión 2025, responden a la carga de enfermedades, a factores epidemiológicos, a necesidades de la población bajo cuidado, a la existencia de tratamientos eficaces y a los marcos presupuestarios autorizados para el periodo en cuestión.

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

Priorización orientada a la demanda:

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

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

SEGUNDO: OBJETO

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

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

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

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

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

TERCERO: SUSCRIPCIÓN Y RECONOCIMIENTO DE ACUERDO DE GESTIÓN 2025

Para efectos de la aplicación del programa o plan ya referido, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2025, aprobado por Resolución 3G/N°165, de fecha 30 de diciembre de 2024, tomado de razón con fecha 06 de marzo de 2025, celebrado entre el Servicio de Salud Metropolitano Central, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, FONASA y los tres hospitales de la red de salud del Servicio, y de los demás documentos indicados en el presente instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B°

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

CUARTO: COMPONENTES DEL PROGRAMA

Se deja constancia que el plan o programa, denominado "Construyendo Salud Mental", a que se refiere este acto, ha sido aprobado por resolución exenta N°676 de fecha 07 de mayo 2024, del Ministerio de Salud.

El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad los recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2025:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente
Problemas de Salud GES	Implementación y cumplimiento de las prestaciones contenidas en el decreto supremo N°1, de 2010, del Ministerio de Salud, que Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, con la oportunidad exigida, otorgando el acceso y la oportunidad de la atención en las canastas GES Salud Mental.

QUINTO: MONTO ASIGNADO

De conformidad a lo indicado precedentemente, el Servicio destinará a la Municipalidad, como tope financiero del periodo que lo rige, la suma de **$274.995.410 (doscientos setenta y cuatro millones novecientos noventa y cinco mil cuatrocientos diez pesos):**

RECURSOS DISPONIBLES	
SUBT 22	$ 274.995.410.-
TOTAL RECURSO ASIGNADO	$ 274.995.410.-

Las partes dejan expresa constancia que, en conformidad a lo dispuesto en la cláusula octava de este acuerdo, las transferencias de recursos que se efectúen a la Municipalidad se realizarán según prestaciones otorgadas, en pago de éstas.

SEXTO: DESTINO Y FINALIDAD DE LOS RECURSOS ASIGNADOS AL COSAM

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

PROGRAMACIÓN PPI SALUD MENTAL COSAM CERRILLOS AÑO 2025				
PROBLEMA DE SALUD	**CODIGOS**	**Arancel 2025**	**META 2025**	**PRESUPUESTO 2025**
PROGRAMA AUGE				
15. Esquizofrenia				
TRATAMIENTO ESQUIZOFRENIA SEGUNDO AÑO	3103002	$ 107.500	96	$ 10.320.000
34. Depresión				
TRATAMIENTO DEPRESIÓN CON PSICOSIS, ALTO RIESGO SUICIDA O REFRACTARIEDAD, FASE AGUDA	2505879	$ 46.660	500	$ 23.330.000
53. Dependencia de Alcohol y Drogas				
TRATAMIENTO INICIAL	904001	$ 80.490	15	$ 1.207.350
TRATAMIENTO DE REFUERZO	904002	$ 92.380	6	$ 554.280
PLAN DE SEGUIMIENTO	903002	$ 11.740	5	$ 58.700
75. Trastorno Bipolar 15 Años y Más				
TRATAMIENTO TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	3103004	$ 45.550	250	$ 11.387.500
TRATAMIENTO TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR DEL AÑO 2	3103104	$ 25.960	415	$ 10.773.400
			MONTO TOTAL PROGRAMA GES	**$ 57.631.230**
PROGRAMA NO AUGE ATENCION CERRADA Y TELEMEDICINA				
DIA CAMA PROGRAMA REHABILITACION TIPO I	903007	$ 5.750	449	$ 2.581.750
DIA CAMA PROGRAMA REHABILITACIÓN TIPO II	903008	$ 13.490	120	$ 1.618.800
TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y DEL COMPORTAMIENTO, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO)	3103005	$ 41.710	1171	$ 48.842.410
TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103007	$ 41.100	254	$ 10.439.400

DEPTO. ASESORIA JURIDICA
V°B°
ABOGADO
SSMC

TRASTORNOS HIPERCINETICOS, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103008	$	58.080	216	$ 12.545.280
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EMOCIONALES DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, TRATAMIENTO NIVEL ESPECIALIZADO	3103010	$	60.000	583	$ 34.980.000
PLAN AMBULATORIO INTENSIVO INFANTO ADOLESCENTES OH Y DROGAS (TRATAMIENTO MENSUAL NO SENDA)	3103019	$	860.310	53	$ 45.596.430
TRATAMIENTO ESQUIZOFRENIA A PARTIR DEL SEGUNDO AÑO	3103002	$	107.510	143	$ 15.373.930
PLAN AMBULATORIO BASICO, ALCOHOL Y DROGAS POBLACION GENERAL (NO SENDA)	3103014	$	150.620	264	$ 39.763.680
DEMENCIA Y TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103006	$	22.490	250	$ 5.622.500
			MONTO TOTAL PROGRAMA NO GES		$ 217.364.180
			MONTOL TOTAL PPI 2025		$ 274.995.410

SÉPTIMO: FUNCIONAMIENTO Y MARCO REGULATORIO DE LOS COSAM

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

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

Lo anterior implica la evaluación multidisciplinaria inicial de las personas que ingresan a atención al COSAM, así como la elaboración conjunta con el usuario de un Plan de Cuidados Integrales (anteriormente denominado Plan de Tratamiento Individual o Integral),

que incluye el acuerdo de objetivos a abordar durante el tratamiento, así como una evaluación trimestral del logro de ellos.

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

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

Por lo tanto, es deber del COSAM contar con horas disponibles de los profesionales antes señalados para la atención de su demanda, y generar planes de contingencia informados a la red y a la Dirección del SSMC, cuando por alguna razón no se cuente oportuna y transitoriamente con las horas de profesionales destinada a la atención clínica de usuario/as.

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

Cada ficha clínica de los pacientes que se encuentran bajo control deberá contar con consentimiento informado, y "Plan de Cuidados Integrales", junto a todos los registros relativos a la atención del/la usuario/a (atenciones individuales, grupales, individuales, informes, registros de consultorías, acuerdos con usuarios, y otros documentos que se estimen pertinentes.

Asimismo, el centro deberá oportunamente realizar el registro de sus atenciones en concordancia con la fecha de atención en el sistema de registro SIGGES (Sistema Informático Gestión de Garantías Explícitas de Salud), y paralelamente cautelar el oportuno registro de casos en plataforma SIGTE (Sistema para la gestión de Tiempo de Espera)

Respecto a registro SIGGES es necesario contar con una persona encargada de gestionar, validar y actualizar los registros de pacientes en ficha clínica (electrónica o papel) y plataforma nacional (SIGGES). Entre sus responsabilidades se encuentran:

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

- Cargar los registros en el sistema SIGGES, respetando los límites y procedimientos establecidos de acuerdo a la normativa vigente, dentro de 48hrs. desde su generación. Lo anterior, solo se puede excluir ante el no funcionamiento del SIGGES por problemas del mismo (el responsable de la plataforma es FONASA) o por razones de fuerza mayor (por ejemplo: cuando el registro en el COSAM dependa de la demora en gestiones el nivel central (FONASA), del servicio de salud u otro establecimiento).
- Los registros a cargar en SIGGES por COSAM son: Informes de proceso de diagnóstico (IPD), Solicitud de Interconsulta (SIC) y prestaciones otorgadas (PO), Cierre de Casos, Excepciones de Garantías.
- Identificar y corregir errores en la carga de datos, enviando a eliminar documentos con error de registro y posteriormente reingresarlos correctamente según protocolos vigentes.
- El proceso de facturación del FONASA es mensual y considera las prestaciones otorgadas del año en curso, teniendo como plazo máximo de registro el dia 10 del mes siguiente. El registro posterior a esta fecha será considerado en la facturación del mes siguiente.
- Coordinar con los profesionales de salud la actualización de estados y priorización de pacientes cuando corresponda.
- Confidencialidad y resguardo de información: se deberá garantizar la confidencialidad de los datos personales y clínicos de los pacientes, conforme a la normativa vigente de protección de datos. No podrá divulgar información sin autorización expresa de la institución responsable.
- Deberá participar en capacitaciones periódicas para asegurar el correcto uso del sistema SIGGES y la aplicación de normativas actualizadas en la gestión del GES.

Sobre registro SIGTE, la persona responsable será el encargado de gestionar, validar y actualizar los registros de pacientes en ficha clínica (Electrónica o papel) y plataforma nacional (SIGTE), asegurando la correcta incorporación de la información a los sistemas en un plazo no mayor a los 10 días, desde la fecha de emisión de la SIC.

- Responsabilidades:
  - Cargar los registros en el sistema SIGTE, respetando los límites y procedimientos establecidos de acuerdo a la normativa vigente.
  - Identificar y corregir errores en la carga de datos, volviendo a procesar aquellos registros rechazados.
  - Consolidar los registros no validados y reportarlos al Referente de registro del servicio de Salud.
  - Coordinar con los profesionales de salud la actualización de estados y priorización de pacientes cuando corresponda.
- Confidencialidad y resguardo de información:

- El monitor deberá garantizar la confidencialidad de los datos personales y clínicos de los pacientes, conforme a la normativa vigente de protección de datos.
- No podrá divulgar información sin autorización expresa de la institución responsable.

- Capacitación y actualización
  - Deberá participar en capacitaciones periódicas para asegurar el correcto uso del sistema SIGTE y la aplicación de normativas actualizadas en la gestión de listas de espera.

La cartera de prestaciones del Centro de Salud Mental Comunitario incluye todas aquellas atenciones individuales, familiares, grupales y comunitarias destinadas a la recuperación de la persona en su entorno, favoreciendo su bienestar y salud mental. Entre éstas se encuentran:

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

ASESORÍA JU...

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
VºBº
ABOGADO
SSMC

Evaluación por trabajador(a) social	Atención realizada por profesional trabajador(a) social, con la finalidad de identificar y evaluar las características personales, familiares y comunitarias, a través de la aplicación de instrumentos como la entrevista, visita domiciliaria, genograma, eco mapa, entre otros. Así como también la relación, vinculación con la red y/o la integración y participación social.
Evaluación por enfermera(o)	Atención otorgada por profesional Enfermera(o), para la evaluación en profundidad de su estado de salud general estado nutricional, hábitos de alimentación y eliminación, hábitos de sueño y descanso, actividad y ejercicio, hábitos saludables no saludables y de consumo, condiciones de higiene, percepción manejo de la salud, autopercepción y autoconcepto, roles, relaciones, genero, sexualidad y reproducción, adaptación y/o tolerancia al estrés. Evaluación complementaria de su estado de salud física y mental. Evaluación de la ingesta y forma administración fármacos Acciones de farmacovigilancia.
Evaluación psicopedagógica	Actividad realizada por psicopedagoga/o o educador(a) diferencial, reevaluación de acuerdo al decreto N°170, evaluación a niños, niñas y adolescentes no incluidos en establecimientos escolares, articulación con la red educacional, acompañamiento escolar y procesos de otros profesionales.
Evaluación Terapeuta Ocupacional	Actividad realizada por terapeuta ocupacional que incluye: - Evaluación de las actividades de la vida diaria básica, instrumental y avanzada. - Evaluación de habilidades e intereses propios de la persona. - Evaluación de uso de tiempo libre. - Evaluación de rol ocupacional, por curso de vida.
Intervención psicosocial grupal	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas. Esta actividad tiene como finalidad el apoyo emocional, la educación para el autocuidado, el refuerzo de adhesión al tratamiento y para la rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral.
Intervención psicosocial familiar	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas, para facilitar el proceso de rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral, potenciar los recursos familiares. Además, apoyo en situaciones de crisis.
Visita domiciliaria integral de salud mental	Actividad de atención, tratamiento, educación, evaluación y seguimiento en el domicilio de la persona y su red de apoyo, puede ser realizada por todos los profesionales y técnicos del centro de acuerdo a su PTI y necesidades específicas.
Intervención comunitaria: organizaciones comunitarias, escuela, trabajo otras	Actividades o acciones realizadas en la comunidad por uno o más profesionales o técnicos del Centro, con la finalidad de favorecer la salud mental del territorio, mejorar la formación, supervisión y apoyo de las organizaciones de usuarios o grupos de auto ayuda y de los agentes comunitarios.
Intervención en crisis	Intervención que puede ser realizada por todo el equipo de profesionales y técnicos del Centro, con formación, en el cual se busca estabilizar, contener a la persona en crisis durante su periodo de inestabilidad, previniendo riesgo para sí mismo y para otros.

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

El equipo de COSAM deberá contar con una persona designada para coordinar la programación del centro, estando disponible para las reuniones de Comité de programación convocadas por SSMC, así como el seguimiento de las indicaciones emanadas en esta materia para la programación (diciembre) y reprogramación (abril y agosto) durante el año.

Del mismo modo, para la línea de calidad, equipo COSAM contará con una persona designada para las tareas derivadas de OIRS y planes de mejora orientados a la preparación de acreditación de los centros.

Finalmente, el equipo de COSAM debe participar de los distintos comités (Ingreso a Atención Cerrada Adultos, Hogares y Residencias Protegidas, Adicciones, Articulación Continuidad de Cuidados) y otras reuniones en red convocadas por SSMC.

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

El equipo definido por COSAM para efectuar la ejecución de las prestaciones señaladas es el siguiente:

Cerrillos Municipalidad | COSAM

13 de jun. de 25

Informe de profesionales y prestadores de servicios.

En el marco de la continuidad del Convenio Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental entre la I. Municipalidad de Cerrillos y el Servicio de Salud Metropolitano Central informado a través de Ord N° 542/2025, se informa la nómina de profesionales y prestadores de servicios a cargo del desarrollo de prestaciones asociadas al convenio a celebrarse, de acuerdo a lo siguiente:

NOMBRE	RUT	CARGO	CALIDAD CONTRACTUAL
Alejandra Piero Castruccio Alvarez	15.785.289-8	Trabajador Social	Honorario
Blanca Colmenares	26.724.995-6	Psicóloga 22 Hrs	Honorario
Camila Fernanda Figueroa Garcia	18.210.750-6	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Catalina Fuentes Achurra	18.661.157-8	Psicóloga 22 Hrs	Honorario
Catherine Zamora Salgado	19.410.349-2	Enfermera	Honorario
Clara Graciela Alvarado Fiallo	14.648.406-9	Médico General	Honorario
Claudio Andres Lopez Nuñez	16.126.068-1	Medico	Honorario
Constanza Isidora Bravo Romero	19.740.018-K	Trabajador Social	Honorario
Débora Quiñico Espinosa	19.455.963-5	Médico General	Honorario
Diego Orlando Magnere Hidalgo	19.664.908-5	Psicólogo	Honorario
Eduardo Rodolfo Ortiz Peña	19.083.654-0	Medico 33 Hrs	Honorario
Francisca Alejandra Duran Medina	18.840.301-8	Psicólogo	Honorario
Javiera Alexandra Aguilar Consejo	19.742.203-3	Psicóloga	Honorario
Luis Aravena Ledesma	19.810.567-7	Psicólogo	Honorario
Macarena Ledezc Castro	17.313.486-7	Trabajadora Social	Honorario

Cerrillos Municipalidad COSAM

María Jose Beltran Araneda	17.690.230-5	Psicóloga	Honorario
María Valenzuela Gálvez	19.993.325-5	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Nicole Cereño Hernández	18.645.792-7	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Paola Miranda Almendares	18.834.482-8	Trabajadora Social	Honorario
Paulina Loyola Schachteback	19.668.637-1	Coordinadora Adulto	Honorario
Cesar Santis Gómez	12.661.263-X	Administrativo	Honorario
Natalv Cortes Soto	16.373.599-7	Administrativo	Honorario
Elena Ávila Garate	12.688.361-7	Apoyo Programa Y Gestión Logística	Honorario

Consuelo Ramos Cornejo
Directora COSAM Cerrillos

Lilian Muñoz Quezada
Directora Departamento Comunitario

OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio realizará el pago a la Municipalidad, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio, según lo convenido en el año 2025 y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $274.995.410.- según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
Primer pago	Se realizará al concluir la total tramitación de la resolución aprobatoria de este 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 disponible tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas.

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $274.995.410 - según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
	El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del COSAM y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
Requisito a cumplir por COSAM para el Pago Mensual	1.- Mensualmente el Director (a) de COSAM deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. La fecha de envío es hasta el día 15 del mes siguiente. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del COSAM y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
	Será deber del COSAM continuar realizando ingresos, así como mantener a la población ya ingresada en tratamiento, independientemente de que haya ejecutado el valor total del presupuesto año 2025.
Reprogramación	En el mes de agosto de 2025 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.

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $274.995.410.- según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
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.

Al respecto, es necesario dejar expresamente establecido que los pagos serán entregados 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.

La Municipalidad, a través de COSAM, 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.

La Municipalidad se obliga a destinar los recursos que se le transfieran en virtud de este 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 este instrumento.

En caso de que el COSAM hubiese ejecutado el marco presupuestario asignado y convenido para el año, será deber de la Municipalidad, en el marco del Modelo de Gestión y rol de los centros de salud mental comunitarios, dar continuidad, a través del COSAM, a la atención de 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, MONITOREO Y GESTIÓN DE OFERTAL ASISTENCIAL DEL CONVENIO.

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

DEPTO. ASESORIA JURIDICA V°B° ABOGADO SSMC

Así también, el SSMC a través de sus referentes en Salud Mental, podrá impartir y aplicar pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos de este convenio y evaluación de indicadores de calidad según modelo de gestión. 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 convenio:

El referente técnico de salud mental de la Dirección del Servicio realizará 2 (dos) supervisiones del convenio en el año. En estas supervisiones se aplicará una pauta de evaluación de indicadores de calidad, así como la revisión de una cantidad de fichas clínicas. Para ello, el referente técnico asistirá al centro con una nómina rutificada de SIGGES, en que verificará la presencia de los siguientes puntos:

Proceso de Supervisión y Monitoreo del presente convenio:

N°	Aspecto a evaluar
1	Concordancia de la fecha de registro en SIGGES FONASA y la correspondiente evolución en la Ficha Clínica de Usuario
2	Fecha de ingreso a tratamiento al Centro
3	Consentimiento Informado
4	Plan de Cuidado Integral
5	Profesionales que han intervenido en el tratamiento en los últimos 6 meses.

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

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

Los establecimientos deberán realizar un monitoreo sistemático de su Lista de Espera, utilizando para ello el dashboard del SSMC, archivo que será enviado mensualmente por el mismo servicio. Este archivo se obtiene directamente desde las bases de datos oficiales del MINSAL, a través del Registro de Lista de Espera. La resolución de los usuarios en su Lista de Espera deberá ser reportada también de manera mensual al Dpto. Gestión de la Información (DGI) del SSMC para que sea ingresada a dicho registro.

El COSAM deberá implementar cupos protegidos para la resolución de lista de espera, así como para los casos más urgentes de atención según la evaluación de las distintas

instancias de discusión en red (casos egresados de hospitalizaciones en Servicio Emergencia Hospitalaria, Unidad de Corta Estadía, usuarios con alto riesgo de suicidio, casos discutidos en comités, etc.). Estos cupos deberán ser considerados en la elaboración mensual de agendas para consulta nueva de especialidad. El COSAM deberá contar con un Protocolo que indique los mecanismos de manejo de su oferta disponible, para contar con cupos protegidos. En dicho protocolo se deberá señalar perfiles asociados, así como tiempos mínimos y máximos estimados para otorgar atención a los pacientes que se encuentren esta condición.

En caso de existir situaciones en las cuales no se cuenta particularmente con las condiciones de atención óptimas y oportunas para los usuarios, se deberá dar aviso a SSMC de la situación junto a un plan de trabajo, con tiempos y soluciones estimadas.

DÉCIMO: CONSULTORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DE COSAM

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 el instrumento denominado "Modelo de Gestión Centro de Salud Mental Comunitaria, año 2018, aprobado por resolución exenta N°323, de fecha 07 de marzo 2018, 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 la Dirección del Servicio.

Será deber de la Municipalidad y COSAM ejecutor, observar y dar cumplimiento a lo dispuesto en ley N°20.584, que "Regula los Derechos y Deberes que Tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

DÉCIMO PRIMERO: DE LA RESPONSABILIDAD

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

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

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 2025**, inclusive.

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

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

Con todo, este convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa, según la Ley de Presupuesto del Sector Público para el periodo respectivo.

DECIMO CUARTO: BIENES MUEBLES

Los comparecientes dejan constancia que la ejecución de este convenio no involucra la adquisición de bienes muebles por la Municipalidad, con cargo a los recursos que el mismo contempla.

DECIMO QUINTO: APROBACION DELCONVENIO

Las partes acuerdan que este convenio será aprobado por resolución afecta que dictará el Servicio, en conformidad a lo dispuesto por la resolución 36 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO SEXTO: PERSONERIAS

La personería de la Dra. **Ximena Morlans Huaquin**, para representar al **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**, consta en decreto exento N°16, de 2025, del

Ministerio de Salud, que establece nuevo orden de subrogancia al cargo de director/a, del Servicio de Salud Metropolitano Central y en resolución exenta RA 116675/110/2025, que renueva su nombramiento en cargo de Alta Dirección Pública en calidad de titular como Subdirectora Médica de dicho Servicio.

La personería de don Johnny Yáñez Díaz, para representar a la MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS, consta en Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales de Primer Tribunal Regional Electoral de la Región Metropolitana, de fecha 03 de diciembre de 2024.

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

DÉCIMO SÉPTIMO: COPIAS

Este 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

DRA. XIMENA MORLANS HUAQUIN
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

I. MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS ALCALDE

SR. JOHNNY YÁÑEZ DÍAZ
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de esta resolución al ítem presupuestario Subtítulo 22-12-999-018 "Otros" del presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Central para el año 2025, según consta en certificado de disponibilidad presupuestaria Nº122, de fecha 24 de febrero de 2025, emitido por el Departamento de Finanzas SSMC.

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

4. PUBLÍQUESE esta 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

XIMENA MORLANS HUANQUÍN
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

ABQ / ARB / TBS / CLC / FDA / BVV / CCA

Distribución:
- Dirección SSMC
- Ilustre Municipalidad de Cerrillos.

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO SSMC

- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMC.
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMC.
- Departamento de Finanzas SSMC.
- Departamento de Asesoría Jurídica SSMC.
- Departamento Redes Transversales SSMC
- Departamento de Auditoría SSMC.
- Sub Departamento Salud Mental SSMC
- Encargado de Transparencia SSMC.
- Oficina de Partes SSMC.

transcrito fielmente
ministro de fe

José Hernández

JOSE HERNANDEZ HERRERA

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL

CONVENIO

PROGRAMA DE PRESTACIONES INSTITUCIONALES - SALUD MENTAL, AÑO 2025

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

En Santiago a **11 de julio 2025**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Central**, RUT Nº 61.608.600-6, persona jurídica de derecho público, representado por su director (s) **Dra. Ximena Morlans Huaquin,** cédula de identidad N°13.026.335-6, ambos domiciliados en calle Victoria Subercaseaux Nº 381, comuna de Santiago, de esta ciudad, en adelante "el Servicio"; y la **Ilustre Municipalidad de Cerrillos**, persona jurídica de derecho público, RUT Nº 69.255.000-5, representada legalmente por su alcalde **Sr. Johnny Yáñez Díaz,** cédula de identidad N° 12.643.859-1, ambos domiciliados en Las Hortensias #400, 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°21.722, de Presupuestos del Sector Público, año 2025, establece en su Partida 16, Capítulo 02, Programa 04 "Programa de Prestaciones Institucionales", que los recursos allí considerados serán transferidos a los Servicios de Salud correspondientes, y a los Establecimientos de los capítulos 51 y 52 de esa Partida, a partir del mes de enero de 2025, de acuerdo a los convenios que suscriban las entidades referidas, con el Fondo Nacional de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en los cuales se determinaran los objetivos y metas sanitarias, el marco presupuestario asignado, los procedimientos de control y evaluación, y demás condiciones a que se someterán las entidades según el respectivo convenio.

Que, en este contexto, el Fondo Nacional de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Servicio de Salud Metropolitano Central y los Hospitales Clínicos San Borja Arriarán, Clínico Metropolitano El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada y de Urgencia

DIRECCIÓN JURÍDICA

VISTO APROBADO

Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, suscribieron con fecha 19 de diciembre de 2024, un convenio denominado "Acuerdo de Gestión 2025", el que fue aprobado mediante resolución 3G/N°165, de fecha 30 de diciembre de 2024, tomada de razón con fecha 06 de marzo de 2025, por la Contraloría General de la República. El objeto de dicho acuerdo es establecer las condiciones en que el Servicio de Salud y los Hospitales que indica, deben realizar acciones de salud de atención cerrada y abierta, de nivel secundario y terciario, en cuanto a que su ejecución esté en concordancia los recursos asignados por la Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2025.

Las prioridades sanitarias que forman parte del Acuerdo de Gestión 2025, responden a la carga de enfermedades, a factores epidemiológicos, a necesidades de la población bajo cuidado, a la existencia de tratamientos eficaces y a los marcos presupuestarios autorizados para el periodo en cuestión.

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

Priorización orientada a la demanda:

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

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

SEGUNDO: OBJETO

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

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

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

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

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

TERCERO: SUSCRIPCIÓN Y RECONOCIMIENTO DE ACUERDO DE GESTIÓN 2025

Para efectos de la aplicación del programa o plan ya referido, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido del Acuerdo de Gestión para el año 2025, aprobado por Resolución 3G/N°165, de fecha 30 de diciembre de 2024, tomado de razón con fecha 06 de marzo de 2025, celebrado entre el Servicio de Salud Metropolitano Central, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, FONASA y los tres hospitales de la red de salud del Servicio, y de los demás documentos indicados en el presente instrumento, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

DIRECCIÓN JURÍDICA

CUARTO: COMPONENTES DEL PROGRAMA

Se deja constancia que el plan o programa, denominado "Construyendo Salud Mental", a que se refiere este acto, ha sido aprobado por resolución exenta N°676 de fecha 07 de mayo 2024, del Ministerio de Salud.

El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad los recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa de Prestaciones Institucionales 2025:

COMPONENTES O ESTRATEGIAS	DESCRIPCION
Problemas de Salud No GES	Implementación y cumplimiento de las canastas programadas anualmente
Problemas de Salud GES	Implementación y cumplimiento de las prestaciones contenidas en el decreto supremo N°1, de 2010, del Ministerio de Salud, que Aprueba Garantías Explicitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, con la oportunidad exigida, otorgando el acceso y la oportunidad de la atención en las canastas GES Salud Mental.

QUINTO: MONTO ASIGNADO

De conformidad a lo indicado precedentemente, el Servicio destinará a la Municipalidad, como tope financiero del periodo que lo rige, la suma de **$274.995.410 (doscientos setenta y cuatro millones novecientos noventa y cinco mil cuatrocientos diez pesos)**:

RECURSOS DISPONIBLES	
SUBT 22	**$ 274.995.410.-**
TOTAL RECURSO ASIGNADO	**$ 274.995.410.-**

Las partes dejan expresa constancia que, en conformidad a lo dispuesto en la cláusula octava de este acuerdo, las transferencias de recursos que se efectúen a la Municipalidad se realizarán según prestaciones otorgadas, en pago de éstas.

SEXTO: DESTINO Y FINALIDAD DE LOS RECURSOS ASIGNADOS AL COSAM

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

PROGRAMACIÓN PPI SALUD MENTAL COSAM CERRILLOS
AÑO 2025

PROBLEMA DE SALUD	CODIGOS	Arancel 2025	META 2025	PRESUPUESTO 2025
PROGRAMA AUGE				
15. Esquizofrenia				
TRATAMIENTO ESQUIZOFRENIA SEGUNDO AÑO	3103002	$ 107.500	96	$ 10.320.000
34. Depresión				
TRATAMIENTO DEPRESIÓN CON PSICOSIS, ALTO RIESGO SUICIDA O REFRACTARIEDAD, FASE AGUDA	2505879	$ 46.660	500	$ 23.330.000
53. Dependencia de Alcohol y Drogas				
TRATAMIENTO INICIAL	904001	$ 80.490	15	$ 1.207.350
TRATAMIENTO DE REFUERZO	904002	$ 92.380	6	$ 554.280
PLAN DE SEGUIMIENTO	903002	$ 11.740	5	$ 58.700
75. Trastorno Bipolar 15 Años y Más				
TRATAMIENTO TRASTORNO BIPOLAR AÑO 1	3103004	$ 45.550	250	$ 11.387.500
TRATAMIENTO TRASTORNO BIPOLAR A PARTIR DEL AÑO 2	3103104	$ 25.960	415	$ 10.773.400
		MONTO TOTAL PROGRAMA GES		**$ 57.631.230**
PROGRAMA NO AUGE ATENCIÓN CERRADA Y TELEMEDICINA				
DIA CAMA PROGRAMA REHABILITACION TIPO I	903007	$ 5.750	449	$ 2.581.750
DÍA CAMA PROGRAMA REHABILITACIÓN TIPO II	903008	$ 13.490	120	$ 1.618.800
TRASTORNOS DE ANSIEDAD Y DEL COMPORTAMIENTO, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO)	3103005	$ 41.710	1171	$ 48.842.410
TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO. TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103007	$ 41.100	254	$ 10.439.400

DIRECCIÓN JURÍDICA

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ABOGADO CSMC

TRASTORNOS HIPERCINETICOS, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103008	$ 58.080	216	$ 12.545.280
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO EMOCIONALES DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, TRATAMIENTO NIVEL ESPECIALIZADO	3103010	$ 60.000	583	$ 34.980.000
PLAN AMBULATORIO INTENSIVO INFANTO ADOLESCENTES OH Y DROGAS (TRATAMIENTO MENSUAL NO SENDA)	3103019	$ 860.310	53	$ 45.596.430
TRATAMIENTO ESQUIZOFRENIA A PARTIR DEL SEGUNDO AÑO	3103002	$ 107.510	143	$ 15.373.930
PLAN AMBULATORIO BASICO, ALCOHOL Y DROGAS POBLACION GENERAL (NO SENDA)	3103014	$ 150.620	264	$ 39.763.680
DEMENCIA Y TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS, TRATAMIENTO AMBULATORIO NIVEL ESPECIALIZADO (TRATAMIENTO MENSUAL)	3103006	$ 22.490	250	$ 5.622.500
MONTO TOTAL PROGRAMA NO GES				**$ 217.364.180**
MONTOL TOTAL PPI 2025				**$ 274.995.410**

<u>SÉPTIMO</u>: FUNCIONAMIENTO Y MARCO REGULATORIO DE LOS COSAM

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

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

Lo anterior implica la evaluación multidisciplinaria inicial de las personas que ingresan a atención al COSAM, así como la elaboración conjunta con el usuario de un Plan de Cuidados Integrales (anteriormente denominado Plan de Tratamiento Individual o Integral),

que incluye el acuerdo de objetivos a abordar durante el tratamiento, así como una evaluación trimestral del logro de ellos.

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

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

Por lo tanto, es deber del COSAM contar con horas disponibles de los profesionales antes señalados para la atención de su demanda, y generar planes de contingencia informados a la red y a la Dirección del SSMC, cuando por alguna razón no se cuente oportuna y transitoriamente con las horas de profesionales destinada a la atención clínica de usuario/as.

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

Cada ficha clínica de los pacientes que se encuentran bajo control deberá contar con consentimiento informado, y "Plan de Cuidados Integrales", junto a todos los registros relativos a la atención del/la usuario/a (atenciones individuales, grupales, individuales, informes, registros de consultorías, acuerdos con usuarios, y otros documentos que se estimen pertinentes.

Asimismo, el centro deberá oportunamente realizar el registro de sus atenciones en concordancia con la fecha de atención en el sistema de registro SIGGES (Sistema Informático Gestión de Garantías Explicitas de Salud), y paralelamente cautelar el oportuno registro de casos en plataforma SIGTE (Sistema para la gestión de Tiempo de Espera)

Respecto a registro SIGGES es necesario contar con una persona encargada de gestionar, validar y actualizar los registros de pacientes en ficha clínica (electrónica o papel) y plataforma nacional (SIGGES). Entre sus responsabilidades se encuentran:

DIRECCIÓN JURÍDICA

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA VISTO BUENO

- Cargar los registros en el sistema SIGGES, respetando los límites y procedimientos establecidos de acuerdo a la normativa vigente, dentro de 48hrs. desde su generación. Lo anterior, solo se puede excluir ante el no funcionamiento del SIGGES por problemas del mismo (el responsable de la plataforma es FONASA) o por razones de fuerza mayor (por ejemplo: cuando el registro en el COSAM dependa de la demora en gestiones el nivel central (FONASA), del servicio de salud u otro establecimiento).
- Los registros a cargar en SIGGES por COSAM son: Informes de proceso de diagnóstico (IPD), Solicitud de Interconsulta (SIC) y prestaciones otorgadas (PO), Cierre de Casos, Excepciones de Garantías.
- Identificar y corregir errores en la carga de datos, enviando a eliminar documentos con error de registro y posteriormente reingresarlos correctamente según protocolos vigentes.
- El proceso de facturación del FONASA es mensual y considera las prestaciones otorgadas del año en curso, teniendo como plazo máximo de registro el día 10 del mes siguiente. El registro posterior a esta fecha será considerado en la facturación del mes siguiente.
- Coordinar con los profesionales de salud la actualización de estados y priorización de pacientes cuando corresponda.
- Confidencialidad y resguardo de información: se deberá garantizar la confidencialidad de los datos personales y clínicos de los pacientes, conforme a la normativa vigente de protección de datos. No podrá divulgar información sin autorización expresa de la institución responsable.
- Deberá participar en capacitaciones periódicas para asegurar el correcto uso del sistema SIGGES y la aplicación de normativas actualizadas en la gestión del GES.

Sobre registro SIGTE, la persona responsable será el encargado de gestionar, validar y actualizar los registros de pacientes en ficha clínica (Electrónica o papel) y plataforma nacional (SIGTE), asegurando la correcta incorporación de la información a los sistemas en un plazo no mayor a los 10 días, desde la fecha de emisión de la SIC.

- Responsabilidades:
    - Cargar los registros en el sistema SIGTE, respetando los límites y procedimientos establecidos de acuerdo a la normativa vigente.
    - Identificar y corregir errores en la carga de datos, volviendo a procesar aquellos registros rechazados.
    - Consolidar los registros no validados y reportarlos al Referente de registro del servicio de Salud.
    - Coordinar con los profesionales de salud la actualización de estados y priorización de pacientes cuando corresponda.
- Confidencialidad y resguardo de información:

- El monitor deberá garantizar la confidencialidad de los datos personales y clínicos de los pacientes, conforme a la normativa vigente de protección de datos.
- No podrá divulgar información sin autorización expresa de la institución responsable.

- Capacitación y actualización
  - Deberá participar en capacitaciones periódicas para asegurar el correcto uso del sistema SIGTE y la aplicación de normativas actualizadas en la gestión de listas de espera.

La cartera de prestaciones del Centro de Salud Mental Comunitario incluye todas aquellas atenciones individuales, familiares, grupales y comunitarias destinadas a la recuperación de la persona en su entorno, favoreciendo su bienestar y salud mental. Entre éstas se encuentran:

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

DIRECCIÓN JURÍDICA

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA V°B° ASESORÍA

Evaluación por trabajador(a) social	Atención realizada por profesional trabajador(a) social, con la finalidad de identificar y evaluar las características personales, familiares y comunitarias, a través de la aplicación de instrumentos como la entrevista, visita domiciliaria, genograma, eco mapa, entre otros. Así como también la relación, vinculación con la red y/o la integración y participación social.
Evaluación por enfermera(o)	Atención otorgada por profesional Enfermera(o), para la evaluación en profundidad de su estado de salud general estado nutricional, hábitos de alimentación y eliminación, hábitos de sueño y descanso, actividad y ejercicio, hábitos saludables no saludables y de consumo, condiciones de higiene, percepción-manejo de la salud, autopercepción y autoconcepto, roles, relaciones, genero, sexualidad y reproducción, adaptación y/o tolerancia al estrés. Evaluación complementaria de su estado de salud física y mental. Evaluación de la ingesta y forma administración fármacos Acciones de farmacovigilancia.
Evaluación psicopedagógica	Actividad realizada por psicopedagoga/o o educador(a) diferencial, reevaluación de acuerdo al decreto N°170, evaluación a niños, niñas y adolescentes no incluidos en establecimientos escolares, articulación con la red educacional, acompañamiento escolar y procesos de otros profesionales.
Evaluación Terapeuta Ocupacional	Actividad realizada por terapeuta ocupacional que incluye: - Evaluación de las actividades de la vida diaria básica, instrumental y avanzada. - Evaluación de habilidades e intereses propios de la persona. - Evaluación de uso de tiempo libre. - Evaluación de rol ocupacional, por curso de vida.
Intervención psicosocial grupal	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas. Esta actividad tiene como finalidad el apoyo emocional, la educación para el autocuidado, el refuerzo de adhesión al tratamiento y para la rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral.
Intervención psicosocial familiar	Atención profesional o técnica otorgada por un integrante del equipo, a un grupo no menor de cuatro personas, para facilitar el proceso de rehabilitación psicosocial y reinserción social y laboral, potenciar los recursos familiares. Además, apoyo en situaciones de crisis.
Visita domiciliaria integral de salud mental	Actividad de atención, tratamiento, educación, evaluación y seguimiento en el domicilio de la persona y su red de apoyo, puede ser realizada por todos los profesionales y técnicos del centro de acuerdo a su PTI y necesidades específicas.
Intervención comunitaria: organizaciones comunitarias, escuela, trabajo otras	Actividades o acciones realizadas en la comunidad por uno o más profesionales o técnicos del Centro, con la finalidad de favorecer la salud mental del territorio, mejorar la formación, supervisión y apoyo de las organizaciones de usuarios o grupos de auto ayuda y de los agentes comunitarios.
Intervención en crisis	Intervención que puede ser realizada por todo el equipo de profesionales y técnicos del Centro, con formación, en el cual se busca estabilizar, contener a la persona en crisis durante su periodo de inestabilidad, previniendo riesgo para sí mismo y para otros.

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

El equipo de COSAM deberá contar con una persona designada para coordinar la programación del centro, estando disponible para las reuniones de Comité de programación convocadas por SSMC, así como el seguimiento de las indicaciones emanadas en esta materia para la programación (diciembre) y reprogramación (abril y agosto) durante el año.

Del mismo modo, para la línea de calidad, equipo COSAM contará con una persona designada para las tareas derivadas de OIRS y planes de mejora orientados a la preparación de acreditación de los centros.

Finalmente, el equipo de COSAM debe participar de los distintos comités (Ingreso a Atención Cerrada Adultos, Hogares y Residencias Protegidas, Adicciones, Articulación Continuidad de Cuidados) y otras reuniones en red convocadas por SSMC.

DIRECCIÓN JURÍDICA

El equipo definido por COSAM para efectuar la ejecución de las prestaciones señaladas es el siguiente:

Cerrillos Municipalidad | COSAM Centro Comunitario de Salud Mental

13 de jun. de 25

Informe de profesionales y prestadores de servicios.

En el marco de la continuidad del Convenio Programa de Prestaciones Institucionales de Salud Mental entre la I. Municipalidad de Cerrillos y el Servicio de Salud Metropolitano Central informado a través de Ord N° 542/2025, se informa la nómina de profesionales y prestadores de servicios a cargo del desarrollo de prestaciones asociadas al convenio a celebrarse, de acuerdo a lo siguiente:

NOMBRE	RUT	CARGO	CALIDAD CONTRACTUAL
Alejandro Piero Castruccio Alvarez	15.385.289-8	Trabajador Social	Honorario
Blanca Colmenarez	26.724.995-4	Psiquiatra 22 Hrs	Honorario
Camila Fernanda Figueroa Garcia	18.210.750-6	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Catalina Fuentes Achurra	18.661.157-8	Psicóloga 32 Hrs	Honorario
Catherine Zamora Salgado	19.410.349-2	Enfermera	Honorario
Clara Graciela Alvarado Fiallo	14.648.406-9	Médico General	Honorario
Claudio Andres Lopez Nuñez	16.126.068-1	Medico	Honorario
Constanza Isidora Bravo Romero	19.744.018-K	Trabajador Social	Honorario
Débora Quilico Espinoza	19.455.963-6	Médico General	Honorario
Diego Orlando Magnere Hidalgo	19.644.908-6	Psicólogo	Honorario
Eduardo Rodolfo Ortiz Peña	19.083.694-0	Medico 33 Hrs	Honorario
Francisca Alejandra Duran Medina	18.840.301-8	Psicóloga	Honorario
Javiera Almendra Medina Cornejo	19.742.203-3	Psicóloga	Honorario
Luis Aravena Ledesma	19.820.587-7	Psicólogo	Honorario
Macarena Leclerc Castro	17.313.496-7	Trabajadora Social	Honorario

Cerrillos Municipalidad | COSAM Centro Comunitario de Salud Mental

Maria Jose Beltran Araneda	17.690.230-5	Psicóloga	Honorario
Maria Valenzuela Galvez	19.993.325-5	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Nicole Cereño Hernandez	18.645.792-7	Terapeuta Ocupacional	Honorario
Paola Miranda Almendares	18.834.482-8	Trabajadora Social	Honorario
Paulina Loyola Schachtebeck	19.668.637-1	Coordinadora Adulto	Honorario
Cesar Santis Gómez	12.661.263-K	Administrativo	Honorario
Nataly Cortez Soto	16.373.599-7	Administrativo	Honorario
Elena Ávila Garate	12.688.361 -7	Apoyo Programa Y Gestion Logística	Honorario

Consuelo Ramos Consejo
Directora COSAM Cerrillos

Lilian Muñoz Quezada
Directora Desarrollo Comunitario

OCTAVO: DEL PAGO

El Servicio realizará el pago a la Municipalidad, de acuerdo a la producción registrada y validada en los sistemas de registro, sin sobrepasar el monto tope del convenio, según lo convenido en el año 2025 y de acuerdo a lo señalado en el siguiente cuadro:

Los recursos asignados serán pagados según producción con un tope máximo anual de $274.995.410 según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
Primer pago	Se realizará al concluir la total tramitación de la resolución aprobatoria de este 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 disponible tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas.

DIRECCIÓN JURÍDICA

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA VISADO

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $274.995.410.- según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
	El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del COSAM y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
Requisito a cumplir por COSAM para el Pago Mensual	1.- Mensualmente el Director (a) de COSAM deberá enviar un informe firmado por él, certificando que las prestaciones fueron otorgadas a la totalidad de los usuarios y que éstas se encuentran disponibles tanto en la plataforma SIGGES como en cada una de las Fichas Clínicas. La fecha de envío es hasta el día 15 del mes siguiente. El listado debe incluir los siguientes antecedentes: -RUT y DV -Canasta otorgada -Fecha de atención 2.- La o el Referente Técnico del convenio deberá emitir un certificado de conformidad, validando las prestaciones otorgadas a través de la correlación entre el listado de pacientes enviado por el Director del COSAM y las atenciones de pacientes registradas en plataforma SIGGES. En caso de no existir coincidencia entre el listado de casos informados por el Director y lo registrado en SIGGES, desde finanzas se descontarán las prestaciones registradas en SIGGES que no se encuentren respaldadas en el listado informado por el Director del establecimiento. 3.- El certificado de Conformidad emitido por el o la Referente Técnico será enviado al Dpto. Finanzas SSMC para solicitar el pago de lo ejecutado en el periodo que corresponda. 4.- El Departamento de Finanzas SSMC procederá a efectuar el pago de acuerdo a la producción real, no sobrepasando el monto anual total asignado para el año.
	Será deber del COSAM continuar realizando ingresos, así como mantener a la población ya ingresada en tratamiento, independientemente de que haya ejecutado el valor total del presupuesto año 2025.
Reprogramación	En el mes de agosto de 2025 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.

Los recursos asignados serán pagados según producción, con un tope máximo anual de $27.895.410, según la programación convenida y según el siguiente detalle:	
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.

Al respecto, es necesario dejar expresamente establecido que los pagos serán entregados 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.

La Municipalidad, a través de COSAM, 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.

La Municipalidad se obliga a destinar los recursos que se le transfieran en virtud de este 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 este instrumento.

En caso de que el COSAM hubiese ejecutado el marco presupuestario asignado y convenido para el año, será deber de la Municipalidad, en el marco del Modelo de Gestión y rol de los centros de salud mental comunitarios, dar continuidad, a través del COSAM, a la atención de 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, MONITOREO Y GESTIÓN DE OFERTAL ASISTENCIAL DEL CONVENIO.

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

DIRECCIÓN JURÍDICA

Así también, el SSMC a través de sus referentes en Salud Mental, podrá impartir y aplicar pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos de este convenio y evaluación de indicadores de calidad según modelo de gestión. 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 convenio:

El referente técnico de salud mental de la Dirección del Servicio realizará 2 (dos) supervisiones del convenio en el año. En estas supervisiones se aplicará una pauta de evaluación de indicadores de calidad, así como la revisión de una cantidad de fichas clínicas. Para ello, el referente técnico asistirá al centro con una nómina rutificada de SIGGES, en que verificará la presencia de los siguientes puntos:

Proceso de Supervisión y Monitoreo del presente convenio:

N°	Aspecto a evaluar
1	Concordancia de la fecha de registro en SIGGES FONASA y la correspondiente evolución en la Ficha Clínica de Usuario
2	Fecha de ingreso a tratamiento al Centro
3	Consentimiento informado
4	Plan de Cuidado Integral
5	Profesionales que han intervenido en el tratamiento en los últimos 6 meses.

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

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

Los establecimientos deberán realizar un monitoreo sistemático de su Lista de Espera, utilizando para ello el dashboard del SSMC, archivo que será enviado mensualmente por el mismo servicio. Este archivo se obtiene directamente desde las bases de datos oficiales del MINSAL, a través del Registro de Lista de Espera. La resolución de los usuarios en su Lista de Espera deberá ser reportada también de manera mensual al Dpto. Gestión de la Información (DGI) del SSMC para que sea ingresada a dicho registro.

El COSAM deberá implementar cupos protegidos para la resolución de lista de espera, así como para los casos más urgentes de atención según la evaluación de las distintas

instancias de discusión en red (casos egresados de hospitalizaciones en Servicio Emergencia Hospitalaria, Unidad de Corta Estadía, usuarios con alto riesgo de suicidio, casos discutidos en comités, etc.). Estos cupos deberán ser considerados en la elaboración mensual de agendas para consulta nueva de especialidad. El COSAM deberá contar con un Protocolo que indique los mecanismos de manejo de su oferta disponible, para contar con cupos protegidos. En dicho protocolo se deberá señalar perfiles asociados, así como tiempos mínimos y máximos estimados para otorgar atención a los pacientes que se encuentren esta condición.

En caso de existir situaciones en las cuales no se cuenta particularmente con las condiciones de atención óptimas y oportunas para los usuarios, se deberá dar aviso a SSMC de la situación junto a un plan de trabajo, con tiempos y soluciones estimadas.

DÉCIMO: CONSULTORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO DE COSAM

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 el instrumento denominado "Modelo de Gestión Centro de Salud Mental Comunitaria, año 2018, aprobado por resolución exenta N°323, de fecha 07 de marzo 2018, 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 la Dirección del Servicio.

Será deber de la Municipalidad y COSAM ejecutor, observar y dar cumplimiento a lo dispuesto en ley Nº20.584, que "Regula los Derechos y Deberes que Tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

DÉCIMO PRIMERO: DE LA RESPONSABILIDAD

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

DIRECCIÓN JURÍDICA

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 2025**, inclusive.

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

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

Con todo, este convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa, según la Ley de Presupuesto del Sector Público para el periodo respectivo.

DECIMO CUARTO: BIENES MUEBLES

Los comparecientes dejan constancia que la ejecución de este convenio no involucra la adquisición de bienes muebles por la Municipalidad, con cargo a los recursos que el mismo contempla.

DECIMO QUINTO: APROBACION DELCONVENIO

Las partes acuerdan que este convenio será aprobado por resolución afecta que dictará el Servicio, en conformidad a lo dispuesto por la resolución 36 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO SEXTO: PERSONERIAS

La personería de la Dra. **Ximena Morlans Huaquin**, para representar al **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**, consta en decreto exento N°16, de 2025, del

Ministerio de Salud, que establece nuevo orden de subrogancia al cargo de director/a, del Servicio de Salud Metropolitano Central y en resolución exenta RA 116675/110/2025, que renueva su nombramiento en cargo de Alta Dirección Pública en calidad de titular como Subdirectora Médica de dicho Servicio.

La personería de don **Johnny Yáñez Díaz**, para representar a la **MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS**, consta en Acta de Proclamación de Alcalde y Concejales de Primer Tribunal Regional Electoral de la Región Metropolitana, de fecha 03 de diciembre de 2024.

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

DÉCIMO SÉPTIMO: COPIAS

Este 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.

DRA. XIMENA MORLANS HUAQUIN
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

SR. JOHNNY YÁÑEZ DÍAZ
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE CERRILLOS

ABQ / ARB / TBC / CLC / FDA / BWV / CCA

DIRECCIÓN JURÍDICA