



RESOLUCIÓN EXENTA N° 1377 /.

IQUIQUE,

**26 MAR. 2020**

**VISTOS,**

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N° 01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Art. 8 del Decreto N° 140/04, del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud ; lo dispuesto en el artículo 55 bis, 56 y 57 inciso segundo de la Ley N° 19.378; artículo 6 del Decreto Supremo N°118 del 2007, del Ministerio de Salud; Decreto Afecto N° 42 del 13 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° 1279/2018 y su modificación Resolución Exenta N° 23/2020 del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil, Resolución Exenta N°74/2020 del Ministerio de Salud que distribuye los recursos del citado Programa, del Ministerio de Salud; Resolución N° 007 de 2019, de la Contraloría General de la República.

**CONSIDERANDO:**

1.-Que, por Resolución Exenta N°1279 de 28 de diciembre de 2018, **su modificación** Resolución Exenta N°23 del 14 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, con las cuales se aprobó el **"PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL" 2020.**

2.- Que, por Resolución Exenta N°74 del 19 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud, se aprobó los recursos que financian el **PROGRAMA.**

3.- Que mediante convenio de fecha 06 de febrero de 2020, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique y la Municipalidad de Alto Hospicio, el Servicio le asignó a la Entidad Edilicia la suma de **\$62.093.835 (sesenta y dos millones noventa y tres mil ochocientos treinta y cinco pesos)**, para realizar las acciones de apoyo relativas al Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil, comuna de Alto Hospicio.

**RESUELVO:**

1.- **APRUÉBASE** el convenio de ejecución del "Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil", Comuna de Alto Hospicio, de fecha 06 de febrero de 2020, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique, y la Municipalidad de Alto Hospicio.

2.- El convenio que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de catorce páginas, cuyo ejemplares suscritos por el Director del Servicio de Salud Iquique, Jorge Galleguillos Möller y el Alcalde de la Municipalidad de Alto Hospicio D. Patricio Elías Ferreira Rivera, se distribuirán de conformidad a lo establecido en el referido convenio, una copia que, se mantendrá en Oficina de Partes del Servicio.

Todos los ejemplares del presente convenio deberán guardar estricta concordancia y ser consignados en los mismos términos.

3.- Transcríbase el texto del convenio que por este acto se aprueba:

**CONVENIO DE EJECUCIÓN  
"PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL"  
ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO.**

En Iquique a 06 de febrero de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3, con domicilio en calle Aníbal Pinto N°815 de la ciudad de Iquique, representado por su Director **JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER** chileno, Cédula Nacional de Identidad N°9.381.231-K, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**" por una parte, y por la otra, la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, representada por su Alcalde **DON PATRICIO ELIAS FERREIRA RIVERA**, chileno, Cedula Nacional de Identidad N° 10.481.059-4, ambos domiciliados en Ramón Pérez Opazo N° 3125 de Alto Hospicio, en adelante el "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 inciso final, establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 118 del 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** El presente convenio se suscribe conforme a lo establecido en el decreto con fuerza ley N° 1-3063, de 1980, del Ministerio de Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el "**SERVICIO**" y la "**MUNICIPALIDAD**", especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N° 19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

En septiembre del año 2009 se promulga la ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por decreto supremo N° 41 y modificado por decreto supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación.

**TERCERA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil**" (**PASMI**) que forma parte del componente Salud del Subsistema Chile Crece Contigo; en adelante el "**PROGRAMA**", a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido "**PROGRAMA**" ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1279 de 28 de diciembre de 2018 y su modificación Resolución Exenta N°23 de 14 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la "**MUNICIPALIDAD**" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que para los fines del presente convenio, la "MUNICIPALIDAD" administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: CESFAM Dr. Pedro Pulgar Melgarejo, CESFAM Dr. Yandry Añazco, CECOSF El Boro, CECOSF La Tortuga.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "PROGRAMA":

**Componente N° 1: Atención integral de niños y niñas de 5 a 9 años por trastornos mentales.**

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

**Estrategias para la Atención Integral:**

a) *Evaluación Diagnóstica Integral:* Antes de planificar un plan de tratamiento debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes, por ello el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del niño/a, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo basado en el modelo ecológico. Se espera que sea efectuado por un médico, psicólogo/a y/o asistente social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión, de acuerdo a la orientación técnica específica, que deberá estar incorporada en la programación del establecimiento.

b) *Tratamiento Integral:* Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto y en colaboración con los padres/cuidadores del niño/a, un Plan de Cuidado Individualizado (PCI), que deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social e incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado.

Las prestaciones a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

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

Se espera que se efectúen consultas de salud mental semanales, al menos los tres primeros meses de iniciado el tratamiento, con el fin de favorecer la adherencia y aumentar la efectividad de las prestaciones. Si lo anterior ocurre, el cumplimiento de los objetivos del PCI no debería exceder los seis meses.

c) *Derivación o referencia asistida.* Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectada entre sí en el tiempo.

d) *Alta terapéutica integral.* Se deben cumplir los objetivos fijados en el Plan de Cuidado Individualizado. El alta debe ser acordada y planificada con el niño o niña y su familia.

e) *Seguimiento:* En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales en el tiempo.

f) *Acceso a consultoría de Salud Mental.* El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios.

g) *Coordinación intersectorial:* El Programa forma parte de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo con lo cual se espera una coordinación intersectorial efectiva entre los establecimientos educacionales, la red comunal y la APS, a través de un trabajo en red y de gestión integrada de los casos.

Para la implementación de estas estrategias se ponen a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud mental de niños y niñas, según rendimiento establecido en Orientación Técnica, cuyo mínimo es el siguiente:

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

Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa Salud Mental Integral en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento.

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

Por otro lado, un aspecto esencial de la gestión del "PROGRAMA" es contar con mayores espacios para garantizar el cumplimiento de las prestaciones y con espacios de interacción con equipos de especialidad, como la realización de consultorías.

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

**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", a partir de la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma única de **\$62.093.835 pesos (sesenta y dos millones noventa y tres mil ochocientos treinta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, financiamiento que será proporcionado por el Ministerio de Salud para cubrir el periodo desde el 1 de abril de 2020 y hasta el 31 de marzo de 2021.

El gasto según el siguiente detalle:

GASTO	FINANCIAMIENTO
<p><b>Recurso Humano para atención directa de usuarios del "PROGRAMA":</b> Psicólogo/a; Trabajador/a Social; Médico; Administrativo. Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa de Salud Mental Integral de APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento.</p> <p><b>Visitas Domiciliarias Integrales; Visitas a Establecimientos Educativos; Otra salidas a terreno según Plan de Tratamiento:</b> Incluye gastos de recursos humanos para: profesionales del "PROGRAMA" en extensión horaria según estrategia; chofer para movilización; combustible para móviles.</p> <p>Como alternativa se puede utilizar modalidad "bono de movilización a funcionario" el cual entrega recursos financieros de manejo exclusivo del funcionario contratado por PASMI. El gasto debe ser rendido mediante planillas que registren los datos de los usuarios quienes han sido visitados mensualmente.</p> <p><b>Protección de horas profesionales para:</b> Presentación de casos en reuniones de equipo de cabecera y articulación con la red comunal Chile Crece Contigo. Consultorías de Salud Mental.</p>	<p><b>\$ 62.093.835</b> <b>(periodo abril</b> <b>2020- marzo 2021</b></p>

<b>Impresión de Material:</b> Incluye Anexo N°3 del presente convenio, material informativo, trípticos, dípticos, orientaciones u otros creados por el equipo ejecutor para el funcionamiento del "PROGRAMA"
<b>Talleres Nadie es Perfecto Conducta:</b> Para gastos de horas extraordinarias de facilitador formado para la prestación; gastos de café break, materiales e insumos.
<b>Otros:</b> Según validación del Servicio de Salud Iquique mediante correo electrónico a: macarena.parada@redsdalud.gov.cl

**SEXTA:** La "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, está obligado a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA".

La "MUNICIPALIDAD" está obligada a utilizar los recursos obtenidos en el periodo de tiempo de abril del año 2020 a marzo de 2021; Sin embargo las metas del PROGRAMA serán medidas en el periodo de tiempo de enero a diciembre de 2020, en consideración que las evaluaciones establecen como medio verificador el REM del año 2020

Lo siguientes objetivos, productos y metas específicos de cada componente, deberán ser ejecutados en el total de los establecimientos señalados en la cláusula tercera y según los componentes especificados en la cláusula cuarta:

OBJETIVOS	PRODUCTOS	Meta
Aumentar la proporción de niños(as) de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que acceden a diagnóstico y tratamiento integral de salud con enfoque familiar y comunitario.	Niñas y niños ingresados a tratamiento por trastornos mentales.	393 ingresos de niños y niñas de entre 5 a 9 años en el periodo de enero a diciembre 2020
a) Realizar evaluación diagnóstica integral a niños y niñas entre 5 y 9 años que presenten algún trastorno de salud mental.	Niñas y niños tratados por trastornos mentales. (Bajo control)	Población Bajo Control a diciembre 2020 de 873 niños y niñas de entre 5 a 9 años.
b) Efectuar tratamiento integral a niños y niñas entre 5 y 9 años que presente algún trastorno mental.	Niñas y niños en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental.	Población bajo control de 5 a 9 años con más de 8 controles de tratamiento de salud mental.
	Niños y niñas egresan de su tratamiento de salud mental por alta terapéutica	175 egresos por alta clínica.

El "SERVICIO" determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la "MUNICIPALIDAD", asegurando que sean acordes a las necesidades del "PROGRAMA" y de acuerdo a la normativa vigente, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa la propuesta de compras, que deberá ser aprobada por el "SERVICIO", previo a su adquisición. El "SERVICIO", podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

**SEPTIMA:** El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del "PROGRAMA", con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del "PROGRAMA," en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- La primera **evaluación**, se efectuará en el mes de septiembre de 2020, y evaluará el corte de actividades al 31 de agosto de 2020, donde se deberá dar cuenta de los indicadores del presente convenio (ANEXO N°4) y de los recursos transferidos en razón del "PROGRAMA". En esta instancia la comuna deberá estar al día con el envío de las rendiciones mensuales y los comprobantes de ingreso correspondientes; en caso contrario no se procederá a hacer efectiva la transferencia de la segunda cuota de recursos

El ANEXO N°4 deberá ser enviado al correo electrónico de Referente del Servicio de Salud Macarena Parada Soto, correo: [macarena.parada@redsalud.gov.cl](mailto:macarena.parada@redsalud.gov.cl).

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota, si es que su cumplimiento es inferior a 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO METAS DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA 30%
Mayor o igual a 40%	0%
Entre 30.00% y 39.99%	50%
Entre 20.00% y 29.99%	75%
Menos del 20%	100%

Excepcionalmente cuando existan razones fundadas del incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar la decisión de reliquidar, mediante oficio enviado a la directora/a del **SERVICIO**, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa un cronograma para el cumplimiento de las metas, dentro del periodo vigente del convenio. El **SERVICIO** analizará la apelación y verificará la existencia de razones fundadas para el incumplimiento. En caso de comprobar la existencia de razones fundadas, el **SERVICIO** podrá pedir al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa adjuntando los antecedentes que respalden esa solicitud.

- La **segunda evaluación** se efectuará en el mes de enero de 2021, siendo el corte al 31 de diciembre de 2020. La evaluación comprenderá la entrega de un informe preliminar que dará cuenta del cumplimiento de las metas, en que el **"PROGRAMA"** deberá tener ejecutado el 100 % de las acciones comprometidas.
- La **tercera evaluación y final** será en el mes de abril, siendo el corte al 31 de marzo de 2021. La evaluación técnica deberá dar cuentas de la continuidad del **"PROGRAMA"**. Asimismo la **"MUNICIPALIDAD"** deberá haber hecho envío de las rendiciones mensuales hasta marzo 2021. En caso contrario el **"SERVICIO"** procederá a solicitar a la **"MUNICIPALIDAD"** el reintegro de los recursos que no hayan sido ejecutados.

El **"SERVICIO"**, podrá requerir el envío de informes de avances técnicos de carácter mensual y final.

El resultado de los indicadores al mes de diciembre podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del **"PROGRAMA"** serán recopilados por el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Iquique, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del **"SERVICIO"**. Por lo anterior, la **"MUNICIPALIDAD"** deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información entregada.

El **"SERVICIO"** evaluará técnicamente el cumplimiento de las actividades del **"PROGRAMA"** y realizará recomendaciones para su correcta ejecución a través de referente técnico de atención primaria encargado del programa.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el **"PROGRAMA"**, por tanto, según el siguiente detalle:

#### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderación
1	Niñas y niños que ingresan a tratamiento	Nº de niñas y niños ingresados al PROGRAMA	Nº de niñas y niños comprometidos a ingresar	REM A05/ Planilla MINSAL y *SDRM	80%	20%
2	Niñas y niños en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niñas y niños en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niñas y niños comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM P06/ Planilla MINSAL y *SDRM	80%	40%

3	Concentración de controles de salud mental	N° de controles de salud mental realizados a niños y niñas de 5 a 9 años	N° de niños y niñas de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A06/ REM P06	Concentración de controles: *más de 8 cumple con 100% *7-8 cumple 75% *5-6 cumple 50% *4- 3 cumple 25% *1-2 cumple 0%	20%
4	Egreso por alta clínica	N° de niños y niñas de 5 a 9 años egresados por alta clínica	N° de niños y niñas de 5 a 9 años en tratamiento (Bajo control)	REM A05/ REM P06	20%	20%

\*SRDM: Sistema de Registro Derivación y Monitoreo (plataforma de Ministerio de Desarrollo Social- Chile Crece Contigo). El registro de esta plataforma se enmarca en la Ley N°20.379 y Decreto Supremo N°41 de 2012 del Ministerio de Salud y sus modificaciones. Todos los funcionarios deben tener acceso y registrar las atenciones realizadas en salud.

Lo referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud y órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en REM, RAYEN, SIGGES, SRDM y planillas de MINSAL según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

Adicionalmente el Departamento de Auditoría, efectuará la fiscalización aleatoria del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas inspectivas, solicitud de informes de avances mensuales y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría de conformidad con la normativa vigente.

**OCTAVA:** Los recursos mencionados en la cláusula quinta del presente convenio financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA" y se entregarán en dos cuotas de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- La primera cuota, \$43.465.684 pesos (cuarenta y tres millones cuatrocientos sesenta y cinco mil seiscientos ochenta y cuatro pesos) correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recibidos los recursos del Ministerio de Salud.
- La segunda cuota, \$ 18.628.151 pesos (dieciocho millones seiscientos veintiocho mil ciento cincuenta y un pesos) corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de octubre, según los resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior. Así también, dependerá de la recepción de dichos recursos desde Ministerio de Salud y existencia de rendición financiera según lo establece la resolución N°30/2015 que fija normas sobre procedimiento de rendición de cuentas de la Contraloría General de la Republica, por parte de la "MUNICIPALIDAD".

Por lo tanto, la entrega de la segunda cuota de recursos que corresponde al programa estará condicionada a dos aspectos principales:

**1° Evaluación Técnica del Programa:** Evaluación realizada por el Referente Técnico de Atención Primaria "SERVICIO", encargado del "PROGRAMA", según la cláusula séptima del presente convenio, lo cual será informado por el "SERVICIO" a través de Ordinario a la "MUNICIPALIDAD" posterior a los cortes de evaluación indicados en la misma cláusula.

**2° Evaluación Financiera del Programa:** Evaluación realizada por el Departamento de Finanzas del "SERVICIO", para lo cual, la comuna debe haber rendido mensualmente, según lo dispuesto en la citada resolución N°30/2015 de Contraloría General de la Republica sobre rendición de fondos.

**NOVENA:** El "SERVICIO" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la "MUNICIPALIDAD" se exceda de los fondos destinados por el "SERVICIO" para los efectos de este convenio, ella asumirá el gasto excedente.





Asimismo, toda la documentación original de respaldo deberá estar disponible en la "MUNICIPALIDAD" para cuando el "SERVICIO" así lo requiera para su fiscalización en caso de ser necesario.

**DÉCIMA PRIMERA:** En el caso que se registre excedentes de los recursos financieros en el ítem de Recursos Humanos del programa, la municipalidad podrá redestinarlos para el pago de extensión u horas extras de los recursos humanos contratados para la ejecución del "PROGRAMA" de Reforzamiento o contratar más recurso humano de acuerdo al convenio y a las necesidades programa para su eficiente ejecución.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Sin perjuicio de lo anterior el "SERVICIO" implementará una plataforma electrónica para facilitar el sistema de rendiciones el cual será informado oportunamente a la "MUNICIPALIDAD", que reemplazará el actual sistema y será obligatorio desde el momento en que se formalice, de acuerdo con el procedimiento que el servicio determine.

**DÉCIMA TERCERA:** La "MUNICIPALIDAD", deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015, que fija normas de procedimientos de rendición de cuentas de manera que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente; los "Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al Departamento de Salud, la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir el informe mensual, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos siguientes al que se informa, incluso en aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente. Cuando el organismo receptor, esto es, la "MUNICIPALIDAD" tenga la calidad de ejecutor, deberá proporcionar información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la "MUNICIPALIDAD", para el solo efecto de la entrega del Comprobante de Ingreso, deberá remitir en un periodo máximo de 07 días hábiles, al "SERVICIO", el comprobante de ingreso municipal que acredita que la "MUNICIPALIDAD", recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio.

El "PROGRAMA" estará sujeto a que el Departamento de Auditoría del "SERVICIO", valide en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del "PROGRAMA".

**DÉCIMA CUARTA:** Será responsabilidad de la "MUNICIPALIDAD", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al "SERVICIO", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría y/o Subdirección Administrativa del "SERVICIO".

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a facilitar al "SERVICIO" todos los informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el "SERVICIO", se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de abril 2020 al 31 de diciembre 2020 para la ejecución de las actividades y al 23 de abril para la ejecución presupuestaria.

**DÉCIMA SEXTA:** Considerando la necesidad de asegurar la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un "PROGRAMA" ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2020, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52 y Dictamen N°11.267/2018 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de abril del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de marzo de diciembre del siguiente año.

Prorrogado el convenio, el "SERVICIO" deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo, la que será notificada a la "MUNICIPALIDAD" para que manifieste por escrito su voluntad de aceptar las nuevas metas y presupuesto como asimismo prorrogar el convenio en dichos términos, todo ello en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución; solo en tal caso se entenderá prorrogado automáticamente el convenio.

**DÉCIMA SEPTIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA", objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "MUNICIPALIDAD" al "SERVICIO" en el mes de mayo de 2021.

Los fondos transferidos a la "MUNICIPALIDAD", solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio.

En el caso que la "MUNICIPALIDAD" por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, puede solicitar una modificación a través de Ordinario dirigido a Director del "SERVICIO" para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el 30 de octubre 2020.

El Referente Técnico del "PROGRAMA" del "SERVICIO" es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atingentes al programa.

**DÉCIMA OCTAVA:** El envío de información, deberá realizarse en sistema de Rendiciones, e informes Técnicos solicitados en el presente convenio. Para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, deberán realizarse en sistema de registro REM, RAYEN, y planillas normadas según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

**DÉCIMA NOVENA:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**VIGÉSIMA:** Déjese constancia que la personería de D. Jorge Galleguillos Möller para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto N°140/2004 del Ministerio de Salud, Decreto Afecto N°42 del 13 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud. La representación de Don Patricio Elías Ferreira Rivera para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 4322 del 6 de diciembre de 2016 de la Municipalidad de Alto Hospicio

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

**VIGÉSIMA PRIMERA:** El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder del "SERVICIO", uno en poder de la "MUNICIPALIDAD", y otro en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

**VIGÉSIMA SEGUNDA:** Los bienes e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa no pudiendo destinarse a otros fines, asimismo los equipos y bienes adquiridos deberán contar con un logo del Servicio de Salud Iquique.

**VIGÉSIMA TERCERA:** El gasto que irroque el presente convenio se imputará al ítem N° 11-40 50-602 "otros montos en administración" del Servicio de Salud de Iquique.

4.-IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente Convenio, Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil, al ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique".



ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.

JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE

	Iniciales Nombre	Firma
Subdirección Gestión Asistencial	eev	[Firma]
Departamento Gestión Financiera	[Firma]	[Firma]
Departamento Asesoría Jurídica	[Firma]	[Firma]
Departamento Atención Primaria	[Firma]	[Firma]
Referente Programa PASMI	[Firma] MPS	[Firma]

4.-IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente Convenio, Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil, al Ítem N° 24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.


  
**JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER**  
 DIRECTOR  
 SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE

	Iniciales Nombre	Firma
Subdirección Gestión Asistencial	QAV	[Firma]
Departamento Gestión Financiera	[Firma]	[Firma]
Departamento Asesoría Jurídica	[Firma]	[Firma]
Departamento Atención Primaria	SGA	[Firma]
Referente Programa PASMI	MPS	[Firma]

Distribución:

- Municipalidad de Alto Hospicio
- División de Atención Primaria MINSAL
- Oficina de Partes SSI

Lo que transcribo a Ud. para conocimiento y fines pertinentes

CC:

- [sdga.ssi@redsalud.gov.cl](mailto:sdga.ssi@redsalud.gov.cl)
- [juridica.ssi@redsalud.gov.cl](mailto:juridica.ssi@redsalud.gov.cl)
- [aps.ssi@redsalud.gov.cl](mailto:aps.ssi@redsalud.gov.cl)
- [finanzas.ssi@redsalud.gob.cl](mailto:finanzas.ssi@redsalud.gob.cl)
- [pablo.morenor@redsalud.gob.cl](mailto:pablo.morenor@redsalud.gob.cl)
- [convenios.aps@redsalud.gob.cl](mailto:convenios.aps@redsalud.gob.cl)
- [macarena.parada@redsalud.gov.cl](mailto:macarena.parada@redsalud.gov.cl)
- [s.diaz@mahosalud.cl](mailto:s.diaz@mahosalud.cl)
- [f.aravena@mahosalud.cl](mailto:f.aravena@mahosalud.cl)


  
**MINISTRO DE FE**  
 SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE



SERVICIO SALUD IQUIQUE  
SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA  
DEPTO. GESTIÓN FINANCIERA  
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES

## CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL" ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO.

En Iquique a 06 de febrero de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3, con domicilio en calle Aníbal Pinto N°815 de la ciudad de Iquique, representado por su Director **JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER** chileno, Cédula Nacional de Identidad N°9.381.231-K, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**" por una parte, y por la otra, la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, representada por su Alcalde **DON PATRICIO ELIAS FERREIRA RIVERA**, chileno, Cedula Nacional de Identidad N° 10.481.059-4, ambos domiciliados en Ramón Pérez Opazo N° 3125 de Alto Hospicio, en adelante el "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 inciso final, establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo N° 118 del 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** El presente convenio se suscribe conforme a lo establecido en el decreto con fuerza ley N° 1-3063, de 1980, del Ministerio de Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el "**SERVICIO**" y la "**MUNICIPALIDAD**", especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N° 19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

En septiembre del año 2009 se promulga la ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por decreto supremo N° 41 y modificado por decreto supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación.

**TERCERA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil**" (**PASMI**) que forma parte del componente Salud del Subsistema Chile Crece Contigo; en adelante el "**PROGRAMA**", a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar



los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido "PROGRAMA" ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1279 de 28 de diciembre de 2018 y su modificación Resolución Exenta N° 23 de 14 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la "MUNICIPALIDAD" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que para los fines del presente convenio, la "MUNICIPALIDAD" administra entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: CESFAM Dr. Pedro Pulgar Melgarejo, CESFAM Dr. Yandry Añazco, CECOSF El Boro, CECOSF La Tortuga.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del "PROGRAMA":

**Componente N° 1: Atención Integral de niños y niñas de 5 a 9 años por trastornos mentales.**

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

**Estrategias para la Atención Integral:**

a) *Evaluación Diagnóstica Integral:* Antes de planificar un plan de tratamiento debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes, por ello el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del niño/a, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo basado en el modelo ecológico. Se espera que sea efectuado por un médico, psicólogo/a y/o asistente social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión, de acuerdo a la orientación técnica específica, que deberá estar incorporada en la programación del establecimiento.

b) *Tratamiento Integral:* Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto y en colaboración con los padres/cuidadores del niño/a, un Plan de Cuidado Individualizado (PCI), que deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social e incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y consentimiento informado.

Las prestaciones a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

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

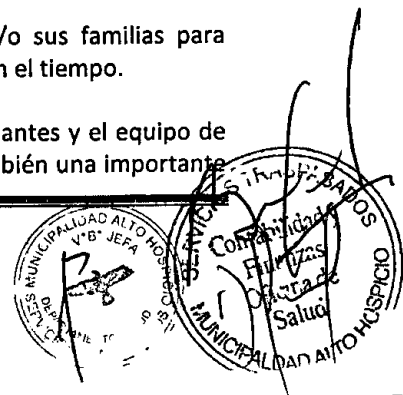
Se espera que se efectúen consultas de salud mental semanales, al menos los tres primeros meses de iniciado el tratamiento, con el fin de favorecer la adherencia y aumentar la efectividad de las prestaciones. Si lo anterior ocurre, el cumplimiento de los objetivos del PCI no debería exceder los seis meses.

c) *Derivación o referencia asistida.* Entendida como continuidad de cuidados, donde se efectúan articulaciones entre establecimientos de distintos niveles de la red que la persona vivencia como una serie de eventos del cuidado de su salud coherente y conectada entre sí en el tiempo.

d) *Alta terapéutica integral.* Se deben cumplir los objetivos fijados en el Plan de Cuidado Individualizado. El alta debe ser acordada y planificada con el niño o niña y su familia.

e) *Seguimiento:* En los casos que requiera establecer contacto con las personas y/o sus familias para monitorear la evolución de la sintomatología del trastorno y los factores psicosociales en el tiempo.

f) *Acceso a consultoría de Salud Mental.* El equipo de salud actúa en el rol de consultantes y el equipo de especialidad en salud mental comunitaria como consultor. La consultoría involucra también una importante



responsabilidad del nivel primario, ya que en la práctica se constituye una meta-equipo, en el cual, a través del componente de enlace continuado y de la inclusión de aspectos de administración de los procesos clínicos, el nivel especializado se articula con éste para brindar continuidad e integralidad de cuidados a los usuarios.

g) *Coordinación intersectorial:* El Programa forma parte de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo con lo cual se espera una coordinación intersectorial efectiva entre los establecimientos educacionales, la red comunal y la APS, a través de un trabajo en red y de gestión integrada de los casos.

Para la implementación de estas estrategias se ponen a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud mental de niños y niñas, según rendimiento establecido en Orientación Técnica, cuyo mínimo es el siguiente:

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

Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa Salud Mental Integral en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento.

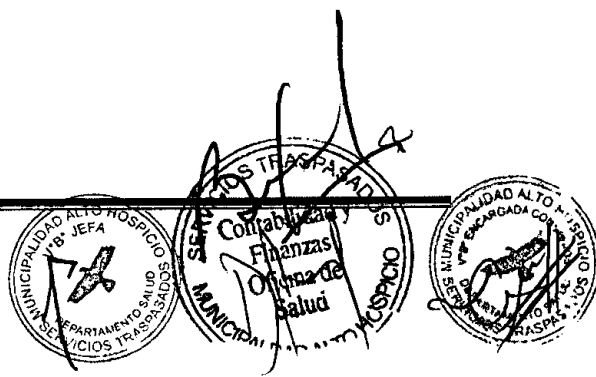
Cabe señalar, que para garantizar la atención integral de niños y niñas se debe considerar en la programación del establecimiento horas protegidas de los profesionales para presentación de casos en las reuniones del equipo de cabecera y para la articulación con la red comunal Chile Crece Contigo. Así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

Por otro lado, un aspecto esencial de la gestión del "PROGRAMA" es contar con mayores espacios para garantizar el cumplimiento de las prestaciones y con espacios de interacción con equipos de especialidad, como la realización de consultorías.

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

**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", a partir de la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma única de \$62.093.835 pesos (sesenta y dos millones noventa y tres mil ochocientos treinta y cinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, financiamiento que será proporcionado por el Ministerio de Salud para cubrir el periodo desde el 1 de abril de 2020 y hasta el 31 de marzo de 2021.

El gasto según el siguiente detalle:



GASTO	FINANCIAMIENTO
<b>Recurso Humano para atención directa de usuarios del "PROGRAMA":</b> Psicólogo/a; Trabajador/a Social; Médico; Administrativo. Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa de Salud Mental Integral de APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento.	<b>\$ 62.093.835</b> <b>(periodo abril 2020- marzo 2021)</b>
<b>Visitas Domiciliarias Integrales; Visitas a Establecimientos Educativos; Otra salidas a terreno según Plan de Tratamiento:</b> Incluye gastos de recursos humanos para: profesionales del "PROGRAMA" en extensión horaria según estrategia; chofer para movilización; combustible para móviles. Como alternativa se puede utilizar modalidad "bono de movilización a funcionario" el cual entrega recursos financieros de manejo exclusivo del funcionario contratado por PASMI. El gasto debe ser rendido mediante planillas que registren los datos de los usuarios quienes han sido visitados mensualmente.	
<b>Protección de horas profesionales para:</b> Presentación de casos en reuniones de equipo de cabecera y articulación con la red comunal Chile Crece Contigo. Consultorías de Salud Mental.	
<b>Impresión de Material:</b> Incluye Anexo N°3 del presente convenio, material informativo, trípticos, dípticos, orientaciones u otros creados por el equipo ejecutor para el funcionamiento del "PROGRAMA"	
<b>Talleres Nadie es Perfecto Conducta:</b> Para gastos de horas extraordinarias de facilitador formado para la prestación; gastos de café break, materiales e insumos.	
<b>Otros:</b> Según validación del Servicio de Salud Iquique mediante correo electrónico a: macarena.parada@redsdalud.gov.cl	

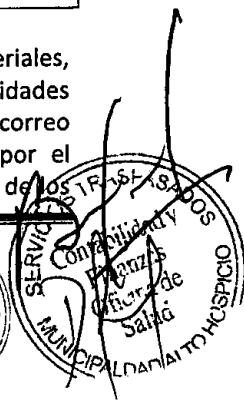
**SEXTA:** La "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, está obligado a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA".

La "MUNICIPALIDAD" está obligada a utilizar los recursos obtenidos en el periodo de tiempo de abril del año 2020 a marzo de 2021; Sin embargo las metas del PROGRAMA serán medidas en el periodo de tiempo de enero a diciembre de 2020, en consideración que las evaluaciones establecen como medio verificador el REM del año 2020

Los siguientes objetivos, productos y metas específicos de cada componente, deberán ser ejecutados en el total de los establecimientos señalados en la cláusula tercera y según los componentes especificados en la cláusula cuarta:

OBJETIVOS	PRODUCTOS	Meta
Aumentar la proporción de niños(as) de 5 a 9 años con trastornos de salud mental que acceden a diagnóstico y tratamiento integral de salud con enfoque familiar y comunitario.  a) Realizar evaluación diagnóstica integral a niños y niñas entre 5 y 9 años que presenten algún trastorno de salud mental.  b) Efectuar tratamiento integral a niños y niñas entre 5 y 9 años que presente algún trastorno mental.	Niñas y niños ingresados a tratamiento por trastornos mentales.	393 ingresos de niños y niñas de entre 5 a 9 años en el periodo de enero a diciembre 2020
	Niñas y niños tratados por trastornos mentales. (Bajo control)	Población Bajo Control a diciembre 2020 de 873 niños y niñas de entre 5 a 9 años.
	Niñas y niños en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental.	Población bajo control de 5 a 9 años con más de 8 controles de tratamiento de salud mental.
	Niños y niñas egresan de su tratamiento de salud mental por alta terapéutica	175 egresos por alta clínica.

El "SERVICIO" determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la "MUNICIPALIDAD", asegurando que sean acordes a las necesidades del "PROGRAMA" y de acuerdo a la normativa vigente, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa la propuesta de compras, que deberá ser aprobada por el "SERVICIO", previo a su adquisición. El "SERVICIO", podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos.





recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

**SEPTIMA:** El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del "PROGRAMA", con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del "PROGRAMA," en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- La primera **evaluación**, se efectuará en el mes de septiembre de 2020, y evaluará el corte de actividades al 31 de agosto de 2020, donde se deberá dar cuenta de los indicadores del presente convenio (ANEXO N°4) y de los recursos transferidos en razón del "PROGRAMA". En esta instancia la comuna deberá estar al día con el envío de las rendiciones mensuales y los comprobantes de ingreso correspondientes; en caso contrario no se procederá a hacer efectiva la transferencia de la segunda cuota de recursos

El ANEXO N°4 deberá ser enviado al correo electrónico de Referente del Servicio de Salud Macarena Parada Soto, correo: [macarena.parada@redsalud.gov.cl](mailto:macarena.parada@redsalud.gov.cl).

Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota, si es que su cumplimiento es inferior a 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO METAS DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA 30%
Mayor o igual a 40%	0%
Entre 30.00% y 39.99%	50%
Entre 20.00% y 29.99%	75%
Menos del 20%	100%

Excepcionalmente cuando existan razones fundadas del incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar la decisión de reliquidar, mediante oficio enviado a la directora/a del **SERVICIO**, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa un cronograma para el cumplimiento de las metas, dentro del periodo vigente del convenio. El **SERVICIO** analizará la apelación y verificará la existencia de razones fundadas para el incumplimiento. En caso de comprobar la existencia de razones fundadas, el **SERVICIO** podrá pedir al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa adjuntando los antecedentes que respalden esa solicitud.

- La **segunda evaluación** se efectuará en el mes de enero de 2021, siendo el corte al 31 de diciembre de 2020. La evaluación comprenderá la entrega de un informe preliminar que dará cuenta del cumplimiento de las metas, en que el "PROGRAMA" deberá tener ejecutado el 100 % de las acciones comprometidas.
- La **tercera evaluación y final** será en el mes de abril, siendo el corte al 31 de marzo de 2021. La evaluación técnica deberá dar cuentas de la continuidad del "PROGRAMA". Asimismo la "MUNICIPALIDAD" deberá haber hecho envío de las rendiciones mensuales hasta marzo 2021. En caso contrario el "SERVICIO" procederá a solicitar a la "MUNICIPALIDAD" el reintegro de los recursos que no hayan sido ejecutados.

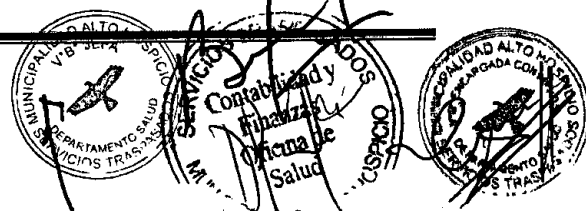
El "SERVICIO", podrá requerir el envío de informes de avances técnicos de carácter mensual y final.

El resultado de los indicadores al mes de diciembre podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del "PROGRAMA" serán recopilados por el Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Iquique, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte de referentes técnicos del "SERVICIO". Por lo anterior, la "MUNICIPALIDAD" deberá contar con informes de detalles de fácil acceso, que respalden la información entregada.

El "SERVICIO" evaluará técnicamente el cumplimiento de las actividades del "PROGRAMA" y realizará recomendaciones para su correcta ejecución a través de referente técnico de atención primaria encargado del programa.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el "PROGRAMA", por tanto, según el siguiente detalle:



**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderación
1	Niñas y niños que ingresan a tratamiento	Nº de niñas y niños ingresados al PROGRAMA	Nº de niñas y niños comprometidos a ingresar	REM A05/ Planilla MINSAL y *SDRM	80%	20%
2	Niñas y niños en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niñas y niños en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niñas y niños comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM P06/ Planilla MINSAL y *SDRM	80%	40%
3	Concentración de controles de salud mental	Nº de controles de salud mental realizados a niños y niñas de 5 a 9 años	Nº de niños y niñas de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	REM A06/ REM P06	Concentración de controles: *más de 8 cumple con 100% *7-8 cumple 75% *5-6 cumple 50% *4- 3 cumple 25% *1-2 cumple 0%	20%
4	Egreso por alta clínica	Nº de niños y niñas de 5 a 9 años egresados por alta clínica	Nº de niños y niñas de 5 a 9 años en tratamiento (Bajo control)	REM A05/ REM P06	20%	20%

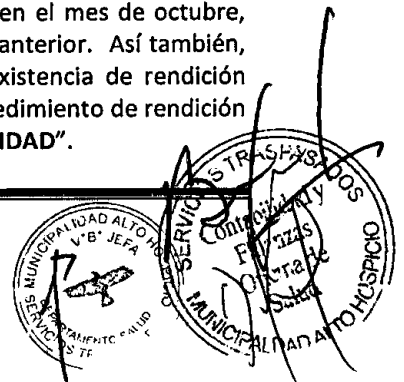
\*SRDM: Sistema de Registro Derivación y Monitoreo (plataforma de Ministerio de Desarrollo Social- Chile Crece Contigo). El registro de esta plataforma se enmarca en la Ley N°20.379 y Decreto Supremo N°41 de 2012 del Ministerio de Salud y sus modificaciones. Todos los funcionarios deben tener acceso y registrar las atenciones realizadas en salud.

Lo referido a registro de información, para efectos de prestaciones y solicitud y órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en REM, RAYEN, SIGGES, SRDM y planillas de MINSAL según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

Adicionalmente el Departamento de Auditoría, efectuará la fiscalización aleatoria del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas inspectivas, solicitud de informes de avances mensuales y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría de conformidad con la normativa vigente.

**OCTAVA:** Los recursos mencionados en la cláusula quinta del presente convenio financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "PROGRAMA" y se entregarán en dos cuotas de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

- La primera cuota, **\$43.465.684 pesos** (cuarenta y tres millones cuatrocientos sesenta y cinco mil seiscientos ochenta y cuatro pesos) correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recibidos los recursos del Ministerio de Salud.
- La segunda cuota, **\$ 18.628.151 pesos** (dieciocho millones seiscientos veintiocho mil ciento cincuenta y un pesos) corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de octubre, según los resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior. Así también, dependerá de la recepción de dichos recursos desde Ministerio de Salud y existencia de rendición financiera según lo establece la resolución N°30/2015 que fija normas sobre procedimiento de rendición de cuentas de la Contraloría General de la Republica, por parte de la "MUNICIPALIDAD".



Por lo tanto, la entrega de la segunda cuota de recursos que corresponde al programa estará condicionada a dos aspectos principales:

**1° Evaluación Técnica del Programa:** Evaluación realizada por el Referente Técnico de Atención Primaria "SERVICIO", encargado del "PROGRAMA", según la cláusula séptima del presente convenio, lo cual será informado por el "SERVICIO" a través de Ordinario a la "MUNICIPALIDAD" posterior a los cortes de evaluación indicados en la misma cláusula.

**2° Evaluación Financiera del Programa:** Evaluación realizada por el Departamento de Finanzas del "SERVICIO", para lo cual, la comuna debe haber rendido mensualmente, según lo dispuesto en la citada resolución N°30/2015 de Contraloría General de la República sobre rendición de fondos.

**NOVENA:** El "SERVICIO" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la "MUNICIPALIDAD" se exceda de los fondos destinados por el "SERVICIO" para los efectos de este convenio, ella asumirá el gasto excedente.

**DÉCIMA:** El "SERVICIO", requerirá de la "MUNICIPALIDAD" el envío de los informes financieros mensuales, respecto de los gastos ejecutados, los que deberán ser remitidos al décimo quinto día hábil del mes siguiente al periodo rendido, dirigidos a la Director del "SERVICIO", según lo dispuesto en la resolución N°30/2015 de Contraloría General de la República, por lo que las fechas son:

MES PARA RENDIR	PLAZO ENVÍO RENDICIÓN
Abril	Lunes 25 mayo 2020
Mayo	Viernes 19 junio 2020
Junio	Miércoles 22 julio 2020
Julio	Viernes 21 agosto 2020
Agosto	Martes 22 septiembre 2020
Septiembre	Jueves 22 octubre 2020
Octubre	Viernes 20 noviembre 2020
Noviembre	Martes 22 diciembre 2020
Diciembre	Viernes 22 enero 2021
Enero	Viernes 19 de febrero 2021
Febrero	Viernes 19 de marzo 2021
Marzo	Jueves 22 de abril 2021

Dichos informes mensuales, deberán ser presentados a través de los formularios de Rendición de cuentas Anexo N°1 y Anexo N°2, adjunto, los cuales deberán contar con documentación de respaldo, la que deberá encontrarse en estado devengado y pagado. Los antecedentes de respaldo deben ser copia de los originales y deben incluir lo que señala a continuación:

- Copia de comprobantes de ingreso.
- Copia de Comprobantes de Egreso
- Copia boletas de honorario de RRHH
- Contrato de personal RRHH
- Facturas y/o boletas compras de insumos o equipamiento.
- Boletas de respaldo en caso de tener caja chica.

Handwritten signature and official stamp of the Municipalidad de Alto Hospicio, Departamento de Salud, Contraloría y Finanzas.



Ambos anexos, con sus respectivos respaldos, deberán enviarse a través de ordinario conductor dirigido a Director del "SERVICIO", en las fechas definidas anteriormente.

Al mismo tiempo, se debe enviar copia escaneada de estos anexos al Departamento de Atención Primaria y Departamento de finanzas del "SERVICIO", a los correos:

[convenios.aps@redsalud.gob.cl](mailto:convenios.aps@redsalud.gob.cl) [aps.ssi@redsalud.gov.cl](mailto:aps.ssi@redsalud.gov.cl) y [finanzas.ssi@redsalud.gov.cl](mailto:finanzas.ssi@redsalud.gov.cl).

Asimismo, la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir un informe final, a través de los formularios de rendición de cuentas Anexo N°1 y Anexo N°2, dirigido a Director del "SERVICIO", en la siguiente fecha:

**Informe financiero final:** Fecha límite viernes 23 de abril 2021, el que deberá señalar el monto total de los recursos recibidos durante el periodo, el monto detallado de la inversión anual realizada por la "MUNICIPALIDAD" y el saldo disponible al 31 de marzo de 2021 y en consecuencia de existir remanente, procederá su reintegro al "SERVICIO".

Asimismo, toda la documentación original de respaldo deberá estar disponible en la "MUNICIPALIDAD" para cuando el "SERVICIO" así lo requiera para su fiscalización en caso de ser necesario.

**DÉCIMA PRIMERA:** En el caso que se registre excedentes de los recursos financieros en el ítem de Recursos Humanos del programa, la municipalidad podrá redestinarlos para el pago de extensión u horas extras de los recursos humanos contratados para la ejecución del "PROGRAMA" de Reforzamiento o contratar más recurso humano de acuerdo al convenio y a las necesidades programa para su eficiente ejecución.

**DÉCIMA SEGUNDA:** Sin perjuicio de lo anterior el "SERVICIO" implementará una plataforma electrónica para facilitar el sistema de rendiciones el cual será informado oportunamente a la "MUNICIPALIDAD", que reemplazará el actual sistema y será obligatorio desde el momento en que se formalice, de acuerdo con el procedimiento que el servicio determine.

**DÉCIMA TERCERA:** La "MUNICIPALIDAD", deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015, que fija normas de procedimientos de rendición de cuentas de manera que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente; los "Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

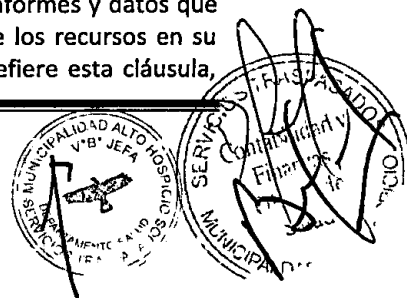
Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al Departamento de Salud, la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir el informe mensual, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos siguientes al que se informa, incluso en aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente. Cuando el organismo receptor, esto es, la "MUNICIPALIDAD" tenga la calidad de ejecutor, deberá proporcionar información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la "MUNICIPALIDAD", para el solo efecto de la entrega del Comprobante de Ingreso, deberá remitir en un periodo máximo de 07 días hábiles, al "SERVICIO", el comprobante de ingreso municipal que acredita que la "MUNICIPALIDAD", recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio.

El "PROGRAMA" estará sujeto a que el Departamento de Auditoría del "SERVICIO", valide en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del "PROGRAMA".

**DÉCIMA CUARTA:** Será responsabilidad de la "MUNICIPALIDAD", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al "SERVICIO", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría y/o Subdirección Administrativa del "SERVICIO".

Por su parte, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a facilitar al "SERVICIO" todos los informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula,



requerido por el "SERVICIO", se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de abril 2020 al 31 de diciembre 2020 para la ejecución de las actividades y al 23 de abril para la ejecución presupuestaria.

**DÉCIMA SEXTA:** Considerando la necesidad de asegurar la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un "PROGRAMA" ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2020, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 artículo 52 y Dictamen N°11.267/2018 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de abril del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de marzo de diciembre del siguiente año.

Prorrogado el convenio, el "SERVICIO" deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo, la que será notificada a la "MUNICIPALIDAD" para que manifieste por escrito su voluntad de aceptar las nuevas metas y presupuesto como asimismo prorrogar el convenio en dichos términos, todo ello en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución; solo en tal caso se entenderá prorrogado automáticamente el convenio.

**DÉCIMA SEPTIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA", objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "MUNICIPALIDAD" al "SERVICIO" en el mes de mayo de 2021.

Los fondos transferidos a la "MUNICIPALIDAD", solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio.

En el caso que la "MUNICIPALIDAD" por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, puede solicitar una modificación a través de Ordinario dirigido a Director del "SERVICIO" para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el 30 de octubre 2020.

El Referente Técnico del "PROGRAMA" del "SERVICIO" es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atingentes al programa.

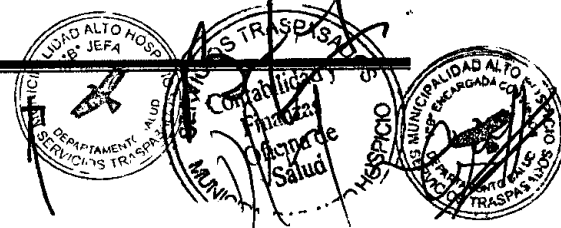
**DÉCIMA OCTAVA:** El envío de información, deberá realizarse en sistema de Rendiciones, e informes Técnicos solicitados en el presente convenio. Para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, deberán realizarse en sistema de registro REM, RAYEN, y planillas normadas según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

**DÉCIMA NOVENA:** Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometándose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

**VIGÉSIMA:** Déjese constancia que la personería de D. Jorge Galleguillos Möller para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto N°140/2004 del Ministerio de Salud, Decreto Afecto N°42 del 13 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud. La representación de Don Patricio Elías Ferreira Rivera para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 4322 del 6 de diciembre de 2016 de la Municipalidad de Alto Hospicio



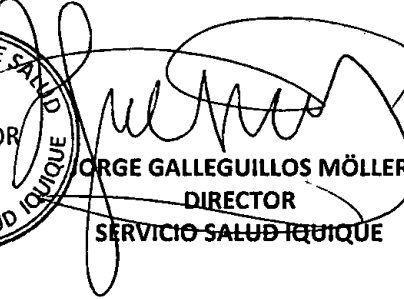

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

**VIGÉSIMA PRIMERA:** El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder del "SERVICIO", uno en poder de la "MUNICIPALIDAD", y otro en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.



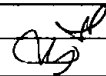
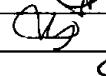
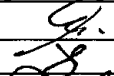
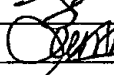
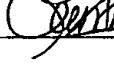
**VIGÉSIMA SEGUNDA:** Los bienes e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa no pudiendo destinarse a otros fines, asimismo los equipos y bienes adquiridos deberán contar con un logo del Servicio de Salud Iquique.



**VIGÉSIMA TERCERA:** El gasto que irroge el presente convenio se imputará al ítem N° 11-40 50-602 "otros montos en administración" del Servicio de Salud de Iquique.

PATRICIO ELÍAS FERREIRA RIVERA  
 ALCALDE  
 MUNICIPALIDAD ALTO HOSPICIO

JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER  
 DIRECTOR  
 SERVICIO SALUD IQUIQUE

	Iniciales	Nombre	Firma
Subdirección de Gestión Asistencial		ROJ	
Departamento Asesoría Jurídica		CHO	
Dpto. Gestión Financiera	(S)	RGY	
Dpto. Atención Primaria		SCA	
Referente Programa PASMI		MPS	

**Anexo 1: TITULO III Rendición de Fondos Entregados a Terceros Públicos**

**I.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE TRANSFIRIÓ LOS RECURSOS**

/  /   
 XX / XX / 20XX

a) Nombre del servicio o entidad otorgante:

**II.- IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO O ENTIDAD QUE RECIBIÓ Y EJECUTÓ LOS RECURSOS**

b) Nombre del servicio o entidad receptora:  RUT:

Monto total transferido moneda nacional (o extranjera) a la fecha  Monto en \$ o US\$\*  
 Banco o Institución Financiera donde se depositaron los recursos   
 N° Cuenta Bancaria   
 Comprobante de ingreso  Fecha  N° comprobante

Objetivo de la Transferencia

N° de identificación del proyecto o Programa

Antecedentes del acto administrativo que lo aprueba: N°  Fecha  Servicio   
 Modificaciones N°  Fecha  Servicio

	Subtitulo	Item	Asignación
Item Presupuestario			
O Cuenta contable			

Fecha de inicio del Programa o proyecto	XX	XX	20XX
Fecha de término	XX	XX	20XX
Período de rendición		XX	20XX

**III.- DETALLE DE TRANSFERENCIAS RECIBIDAS Y GASTOS RENDIDOS DEL PERÍODO**

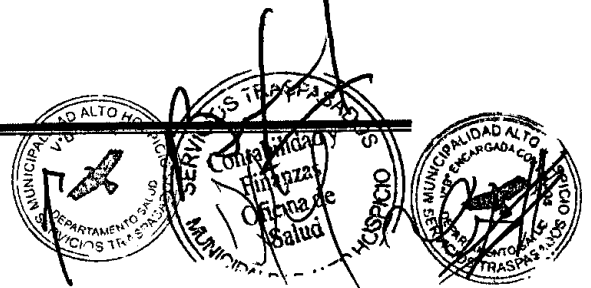
	MONTOS EN \$
a) Saldo pendiente por rendir del período anterior	<input type="text"/> 0
b) Transferencias recibidas en el período de la rendición	<input type="text"/> 0
c) <b>Total Transferencias a rendir</b>	<input type="text"/> 0 (a + b) = c
<b>2. RENDICIÓN DE CUENTA DEL PERÍODO</b>	
d) Gastos de Operación	0
e) Gastos de Personal	0
f) Gastos de Inversión	0
g) <b>Total recursos rendidos</b>	<input type="text"/> 0 (d + e + f) = g
h) <b>SALDO PENDIENTE POR RENDIR PARA EL PERÍODO SIGUIENTE</b>	<input type="text"/> 0 (c - g)

**IV.- DATOS DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES Y QUE PARTIPARON EN EL PROCESO**

Nombre del Funcionario	<input type="text"/>	Nombre del Funcionario	<input type="text"/>
RUT	<input type="text"/>	RUT	<input type="text"/>
Cargo	<input type="text"/>	Cargo	<input type="text"/>
Dependencia	<input type="text"/>	Dependencia	<input type="text"/>

\_\_\_\_\_  
Firma y nombre del responsable de la Rendición

\* Cuando corresponda determinar el valor del tipo de cambio, se estará a aquel vigente al momento de realizarse la respectiva operación.  
 \*\*\*\* Anexo a este formato de rendición de cuentas se deberá acompañar en el mismo orden los antecedentes que respaldan las operaciones de la presente rendición de cuentas.







**ANEXO N°3: esta es una sugerencia a implementar**  
**TARJETON DE REGISTRO DE USUARIOS DEL PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL 2020**

Este instrumento es modificable. Su objetivo es contar con una herramienta para la identificación y seguimiento del usuario PASMI; poder evaluar el Plan de Intervención Individual, identificando inasistencias para el oportuno rescate del usuario. El Plan debe tener como mínimo: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y el equipo de salud, objetivos del tratamiento, actividades, plazos (número de sesiones proyectada y frecuencia) y **consentimiento informado**

NOMBRE USUARIO				<b>MOTIVO DE CONSULTA</b>	
RUT					
FECHA DE NACIMIENTO					
USUARIO NUEVO	Si/No	USUARIO BAJO CONTROL PARA CONTINUIDAD	Si/No		

**PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL:**

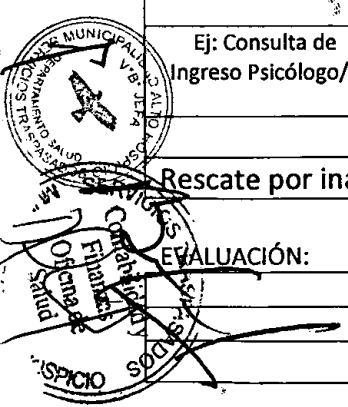
PROBLEMA A ABORDAR	OBJETIVO	ACTIVIDAD	PLAZOS

**SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES:** Ingresar actividades programadas, registrar fecha y asistencia:

ACTIVIDADES				Consultas de tratamiento: N° de consultas programadas: (indicar número) _____ Fechas programadas:																
Ej: Consulta de Ingreso Psicólogo/a	Ej: Psicodiagnóstico	Ej: Consulta Médico en dupla con Psicólogo/a	Ej: VDI de ingreso	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
Rescate por inasistencia				fecha	Observaciones				Asistencia marcar con X											

**EVALUACIÓN:**

ACTIVIDAD	LOGROS	NUEVA ACTIVIDAD



**ANEXO N°4**

**EL FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DEL PROGRAMA DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL 2020**

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador
1	Niñas y niños que ingresan a tratamiento	Nº de niñas y niños ingresados	Nº de niñas y niños comprometidos a ingresar
2	Niñas y niños en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales	Nº de niñas y niños comprometidos a tratar por trastornos mentales
3	Concentración de controles de salud mental	Nº de controles de salud mental realizados a niños/as de 5 a 9 años	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento por trastornos mentales
4	Egresos por alta clínica	Nº de niños/as de 5 a 9 años egresados por alta clínica	Nº de niños/as de 5 a 9 años en tratamiento (Bajo control)

**DESCRIPCIÓN DE RECURSO HUMANO CONTRATADO:**

Identificación de Profesional	Nombre del profesional	Horas semanales contratadas	Valor mensual

**DESCRIPCIÓN DE ESTRATEGIAS DESARROLLADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA:**

---



---



---



---



---

**DESCRIPCIÓN DE DIFICULTADES IDENTIFICADAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA:**

---



---



---



---

**\*PLAN DE MEJORAS:**

PROBLEMA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	META

**\*adjuntar cronograma de mejoras**

"PAMI Chile Crece Contigo"  
Comuna de Iquique"

