



Departamento de Asesoría Jurídica
DRA.CCR/DRA.NDR/DPR/KFB
Nº 199/11

Prog. Salud
Mental APS



EXENTA Nº 0988

SANTIAGO, 03 MAYO 2011

VISTOS: Estos antecedentes; La Resolución Exenta Nº 629, del Minsal, de fecha 04 de agosto de 2010, que Exime de Obligación de Devolución de Fondos por Acciones no Ejecutadas en Programas de Atención Primaria en Zonas de Catástrofes; la comunicación electrónica de fecha 20 enero de 2011, de la Unidad de Salud Mental Departamento Procesos y Transformación Hospitalaria División de Gestión de la Red Asistencial del Ministerio de Salud, por medio de la cual informa los indicadores del Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria; los Memorándum CS2 Nº31 y 45, de fechas 27 de enero y 08 de febrero de 2011, de la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, por medio del cual remite propuesta de Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, año 2011 y de la resolución que distribuye recursos del referido programa, respectivamente; la Resolución Exenta del Minsal Nº 45, de fecha 07 de febrero de 2011, a través de la cual se aprobó el Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria; la Resolución Exenta Nº 74, de fecha 21 de febrero de 2011, que distribuye los recursos del programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, año 2011; el Memorándum DAP Nº 29, de fecha 28 de febrero de 2011, en virtud del cual la Jefa (S) del Departamento de Atención Primaria, solicita la elaboración de los convenios y protocolos de acuerdo que indica con las comunas y establecimientos que señala; el Certificado de Imputación Presupuestaria Nº 52, de fecha 27 de abril de 2011, del Departamento de Finanzas de esta Dirección de Servicio; en uso de las atribuciones que me confieren el DFL. Nº 1/2005 del Ministerio de Salud, en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763/1979 y de las leyes 18.469 y 18.833; los D.S. Nºs 140/2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, y 30/2010, donde consta y del cual emana mi personería, ambos del Ministerio de Salud; y lo dispuesto por la Resolución Nº 1600/2008 de Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO: La necesidad de contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario; la conformidad de la suscrita, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1. APRUEBASE el convenio suscrito con fecha 16 de marzo de 2011, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la I. Municipalidad de **San Pedro** sobre Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, año 2011, cuyo tenor es el siguiente:

En Santiago, a 16 de marzo de 2011, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Alameda Nº 2429, comuna de Santiago, representado por su Directora Dra. Carolina Cerón Reyes, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **I. Municipalidad de San Pedro**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Hermosilla 11, representada por su Alcalde Titular D. Florentino Flores Armijo, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se acuerda 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 Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el Decreto Supremo 132 del 2010, del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de 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 de Salud 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 Salud Mental Integral en Atención Primaria. Su propósito es Contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 45 del 07 de Febrero de 2011, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, conviene en transferir a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria":

1. Depresión.
2. Violencia Intrafamiliar.
3. Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas.
4. Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años (GES).
5. Salud Mental Infante Juvenil.
6. Aumento de la resolutivez de la APS en salud mental.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$3.982.709.- (tres millones novecientos ochenta y dos mil setecientos nueve pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Los fondos asignados deberán ser utilizados de acuerdo al siguiente marco:

- **Tratamiento de Salud Mental:** al menos un 70% de los recursos, que representa hasta la cantidad de **\$2.787.896**, deberán ser destinados a actividades realizadas en el establecimiento de salud mental, de personas beneficiarias de algunos de los componentes del Programa.
- **Tratamiento Comunitario y Capacitación:** hasta un 30% de los recursos, que representa la cantidad de **\$1.194.813**, podrán ser destinados a acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias. Lo anterior con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación, sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental. Se podrán incluir también en este porcentaje, actividades de capacitación del equipo de salud en la adquisición de competencias y habilidades específicas para el tratamiento de los problemas de salud mental que aborda el programa.

El Municipio se compromete a cumplir las acciones señaladas en el presente convenio, cumplir con las estrategias especificadas implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en sus establecimientos de salud.

QUINTA: El Municipio se obliga a utilizar los recursos entregados en virtud del presente convenio para financiar las actividades comprometidas para el año 2011 y a realizar las actividades pendientes del año 2010, según Resolución Exenta N° 629 del Ministerio de Salud, de fecha 04 de agosto de 2010, en atención a que se dispuso durante dicho año la no aplicación de reliquidación de los recursos asignados al programa como consecuencia del terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010.

San Pedro		Actividad Comprometida	PRECIO	TOTAL
Componente Violencia Intrafamiliar				
Mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar reciben atención	45		45920	63
Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia intrafamiliar	1		0	1
Organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de la violencia intrafamiliar	1		0	1
Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas				
Otorgar intervenciones preventivas a (nº personas)	6		21625	35
Otorgar intervenciones terapéuticas a (nº personas)	2		72457	8
Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas.	1		0	1
Componente Consumo Perjudicial o Dependiente de Alcohol y/o Drogas en Población menor de 20 años				
Tratamiento de personas menores de 20 años en Plan Ambulatorio Básico por Ges Alcohol y Drogas	2		319520	2
Atención de Seguimiento de personas menores de 20 años que egresan del Plan Ambulatorio Básico en el GES Alcohol y Drogas	0		21280	0
Componente Salud Mental Infanto-adolescente				
Organizaciones de padres y/u organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes	1		0	1
Profesores de establecimientos educacionales participan en programa de promoción de salud mental de niños, niñas y adolescentes	1		0	1
Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hipercinético y de la atención	5		89095	5
Niños y niñas son atendidos por maltrato infantil	2		39795	3
Niños, niñas y adolescentes son atendidos por trastornos emocionales o conductuales de la infancia y la adolescencia	12		39795	12
Componente Depresión				
Personas Mayores de 15 años reciben atención por Depresión	30			30
Componente Aumento de la Resolutividad de la APS en Salud Mental				
Equipo de Atención Primaria recibe prestaciones de consultoría de salud mental para la resolución de casos y mejorar procesos de referencia y contrareferencia.	1			1
TOTAL			\$ 3.982.709	

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en la cláusula precedente.

El cumplimiento de los indicadores del programa se verificará a través de la información registrada en los siguientes medios de verificación:

- Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:
- Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
- Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
- Para metas en relación al trabajo comunitario:

- Informe del Servicio de Salud con la Identificación de cada organización o establecimiento educacional y una sistematización y análisis de los programas de trabajo realizados con cada una de las organizaciones e instituciones.
- La ponderación de los componentes e indicadores para su evaluación de acuerdo al tipo de meta son los siguientes:

Tipo de Meta	Ponderación
• Conjunto de metas de Ingresos a tratamiento por problemas de salud	85%
• Conjunto de metas de trabajo comunitario	15%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2011. De acuerdo con los resultados en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuotas del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a este último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año 2011, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda Evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2011, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

SEPTIMA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en transferir al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria de este instrumento, la suma anual y única de **\$3.982.709**, los que serán transferidos en 2 cuotas:

a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados y procesos administrativos posteriores, entre el respectivo Servicio de Salud y el municipio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

B) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicio al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

OCTAVA: La Municipalidad se compromete garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa de Salud Mental Integral en la Atención a una jornada de capacitación coordinada por la Dirección de APS.

NOVENA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 759, del año 2003, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

0988

DECIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud 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 la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre de 2011.

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 2011, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DECIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.

Firmado por Dra. Carolina Cerón Reyes, Directora del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y D. Florentino Flores Armijo, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de San Pedro.

2. IMPUTESE el gasto que irroga la presente resolución a Subtítulo 24 Transferencias Corrientes, Ítem 03 a Otras Entidades Publicas, Asignación 298 Atención Primaria Ley N° 19.378, Presupuesto Dirección Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


DRA. CAROLINA CERÓN REYES
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

DISTRIBUCIÓN

- DIVAP
- Municipalidad Destinataria
- Departamento Atención Primaria
- Departamento de Finanzas
- Departamento de Auditoría
- Asesoría Jurídica
- Oficina de Partes


TRANSCRITO FIELMENTE
KIMENA VARGAS CONTRERAS
MINISTRO DEL FE



Departamento de Asesoría Jurídica
DRA. CCR/DRA.NDR/DPR/KFB
Nº 115/11

CONVENIO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE Y LA I. MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO SOBRE PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA, AÑO 2011

En Santiago, a 16 de marzo de 2011, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Alameda Nº 2429, comuna de Santiago, representado por su Directora Dra. Carolina Cerón Reyes, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **I. Municipalidad de San Pedro**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Hermosilla 11, representada por su Alcalde Titular D. Florentino Flores Armijo, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se acuerda 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 Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el Decreto Supremo 132 del 2010, del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal a las entidades administradoras de salud municipal, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de 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 de Salud 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 Salud Mental Integral en Atención Primaria. Su propósito es Contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 45 del 07 de Febrero de 2011, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, conviene en transferir a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria":

1. Depresión.
2. Violencia Intrafamiliar.
3. Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas.
4. Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años (GES).
5. Salud Mental Infante Juvenil.
6. Aumento de la resolutividad de la APS en salud mental.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$3.982.709.- (tres millones novecientos ochenta y dos mil setecientos nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Los fondos asignados deberán ser utilizados de acuerdo al siguiente marco:

- **Tratamiento de Salud Mental:** al menos un 70% de los recursos, que representa hasta la cantidad de **\$2.787.896**, deberán ser destinados a actividades realizadas en el establecimiento de salud mental, de personas beneficiarias de algunos de los componentes del Programa.
- **Tratamiento Comunitario y Capacitación:** hasta un 30% de los recursos, que representa la cantidad de **\$1.194.813**, podrán ser destinados a acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias. Lo anterior con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación, sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental. Se podrán incluir también en este porcentaje, actividades de capacitación del equipo de salud en la adquisición de competencias y habilidades específicas para el tratamiento de los problemas de salud mental que aborda el programa.

El Municipio se compromete a cumplir las acciones señaladas en el presente convenio, cumplir con las estrategias especificadas, implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en sus establecimientos de salud.

QUINTA: El Municipio se obliga a utilizar los recursos entregados en virtud del presente convenio para financiar las actividades comprometidas para el año 2011 y a realizar las actividades pendientes del año 2010, según Resolución Exenta N° 629 del Ministerio de Salud, de fecha 04 de agosto de 2010, en atención a que se dispuso durante dicho año la no aplicación de reliquidación de los recursos asignados al programa como consecuencia del terremoto ocurrido el 27 de febrero de 2010.

Programa Salud Mental APS 2011 Servicio de Salud Occidente

SAN PEDRO

San Pedro	Actividad Comprometida	PRECIO	TOTAL
Componente Violencia Intrafamiliar			
Mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar reciben atención	45	45920	63
Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia intrafamiliar	1	0	1
Organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de la violencia intrafamiliar	1	0	1
Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas			
Otorgar intervenciones preventivas a (nº personas)	6	21625	35
Otorgar intervenciones terapéuticas a (nº personas)	2	72457	8
Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas.	1	0	1
Componente Consumo Perjudicial o Dependiente de Alcohol y/o Drogas en Población menor de 20 años			
Tratamiento de personas menores de 20 años en Plan Ambulatorio Básico por Ges Alcohol y Drogas	2	319520	2
Atención de Seguimiento de personas menores de 20 años que egresan del Plan Ambulatorio Básico en el GES Alcohol y Drogas	0	21280	0
Componente Salud Mental Infanto-adolescente			
Organizaciones de padres y/u organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes	1	0	1
profesores de establecimientos educacionales participan en programa de promoción de salud mental de niños, niñas y adolescentes	1	0	1
Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hiperactivo y de la atención	5	89095	5
Niños y niñas son atendidos por maltrato infantil	2	39795	3
Niños, niñas y adolescentes son atendidos por trastornos emocionales o conductuales de la infancia y la adolescencia	12	39795	12
Componente Depresión			
Personas Mayores de 15 años reciben atención por Depresión	30		30
Componente Aumento de la Resolutividad de la APS en Salud Mental			
Equipo de Atención Primaria recibe prestaciones de consultoría de salud mental para la resolución de casos y mejorar procesos de referencia y contrareferencia.	1		1
TOTAL		\$ 3.982.709	

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas en la cláusula precedente.

El cumplimiento de los indicadores del programa se verificará a través de la información registrada en los siguientes medios de verificación:

- Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:
 - Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
 - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
- Para metas en relación al trabajo comunitario:
 - Informe del Servicio de Salud con la Identificación de cada organización o establecimiento educacional y una sistematización y análisis de los programas de trabajo realizados con cada una de las organizaciones e instituciones.
- La ponderación de los componentes e indicadores para su evaluación de acuerdo al tipo de meta son los siguientes:

Tipo de Meta	Ponderación
▪ Conjunto de metas de Ingresos a tratamiento por problemas de salud	85%
▪ Conjunto de metas de trabajo comunitario	15%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto de 2011. De acuerdo con los resultados en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuotas del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a este último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año 2011, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda Evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2011, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

SEPTIMA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en transferir al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria de este instrumento, la suma anual y única de **\$3.982.709**, los que serán transferidos en 2 cuotas:

a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados y procesos administrativos posteriores, entre el respectivo Servicio de Salud y el municipio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

B) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicio al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

OCTAVA: La Municipalidad se compromete garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa de Salud Mental Integral en la Atención a una jornada de capacitación coordinada por la Dirección de APS.

NOVENA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá

impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 759, del año 2003, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

DECIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud 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 la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre de 2011.

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 2011, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DECIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud División de Integración de la Red Asistencial y División de Atención Primaria.

DRA. CAROLINA CERON REYES	D. FLORENTINO FLORES ARMIJO
DIRECTORA	ALCALDE
SERVICIO SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE	I. MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO