



SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE  
DEPTO. ASESORIA JURIDICA

DR. HOA /MPGG/LPz

N° 215

11/04/2014

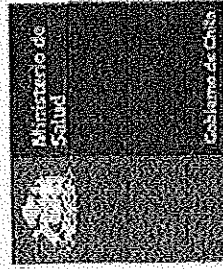
**RESOLUCIÓN EXENTA N° 0536**

**SANTIAGO 14 ABR 2014**

**VISTOS:** El interés del Ministerio de Salud en dar continuidad al **Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria;** la Resolución Exenta N° 409, de fecha 13 de Febrero de 2014; Resolución Exenta N° 1295, de fecha 27 de Diciembre de 2013, ambas del Ministerio de Salud; lo solicitado por el Departamento de Coordinación de la Red Asistencial de este Servicio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. N°1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistemizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto N°140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución N°1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

**RESUELVO:**

1.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 12 de Marzo de 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria 2014, cuyo texto es el siguiente:



SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

## CONVENIO

### PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL

#### EN ATENCIÓN PRIMARIA 2014

#### COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago a 12 de Marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. Salvador N°364, representado por su Directora Dra MARIA ANGELICA SILVA DUARTE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa D. JOSEFA ERRAZURIZ GUILSASTI de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** 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, enamadas 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 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° 409 de 13 de Febrero del 2014, del Ministerio de Salud, Anexo al presente convenio el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de 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 Adolescente
- 6)- Fortalecimiento Prevención en Salud Mental



**TERCERA:** 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 \$ 12.461.166 (doce millones cuatrocientos sesenta y un mil ciento sesenta y seis pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Los fondos asignados deberán ser utilizados:

- I. Tratamiento de salud mental: al menos un 70% de los recursos deberán ser destinados a actividades realizadas en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa;
- II. Trabajo comunitario, Capacitación y Fármacos : hasta un 30% de los recursos deberán 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 y 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 y la compra de fármacos correspondiente al presente convenio.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por este para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**CUARTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas :

1. **Componente Depresión:** Prevenir , detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral , accesible , oportuno y eficaz a las personas de 15 años y más que sufran trastornos depresivos, concordantes con las normativas vigentes y de acuerdo al régimen de garantías explícitas que deben cumplirse en este nivel de atención
  - a) 80 N° de personas mayores de 15 años ingresadas a tratamiento por Depresión
- 2.- **Componente Violencia Intrafamiliar :** Prevenir , detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral , accesible , oportuno y eficaz a mujeres que sufran Violencia Intrafamiliar
  - a. 80 N° de mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar ingresadas a tratamiento;
  - b. 2 N° de agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde los establecimientos para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF
  - c. 2 N° de organizaciones comunitarias que recibirán acciones de sensibilización y prevención de Violencia Intrafamiliar

3.- **Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas:** Prevenir , detectar activamente riesgos y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas , entregar información y consejería para el autocuidado y proporcionar tratamiento integral , accesible , oportuno y eficaz, cuando este sea necesario , a población consultante de 10 y más años de edad.





- d. 20 N° de Personas ingresadas a intervenciones preventivas de alcohol y/o drogas
- e. 40 N° de Personas ingresadas a intervenciones terapéuticas de alcohol y/o drogas
- f. 2 N° de Agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y seguimiento de personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas

**4.- Componente Consumo Perjudicial o Dependiente de alcohol y/o drogas en población menor de 20 años:** Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar atención integral a población menor de 20 años con consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas de acuerdo al GES de dependencia de alcohol y Drogas

- g. 3 N° de personas menores de 20 años ingresados a tratamiento en Plan Ambulatorio Básico GES
- h. 3 N° de personas de Seguimiento menores de 20 años luego de su egreso de Plan Ambulatorio Básico en el GES

**5.- Componente Salud Mental Infante Adolescente :** Realizar detección precoz , prevención del daño e intervención temprana de problemas en salud mental, de acuerdo a necesidades específicas de los niños/as y adolescentes , por ciclo vital , de forma cercana al domicilio del niño y su familia, que fomente y mantenga vínculo familia – niño/a , con acceso oportuno, sin exclusión , asegurando atención integral e integrada y con estándares de calidad

- i. 25 N° de Niños, niñas y adolescentes bajo control por Trastorno Hipercinético
- j. 2 N° Niños y niñas ingresados a tratamiento por Maltrato Infantil
- k. 60 N° Niños, niñas y adolescentes ingresados a tratamiento por Trastornos del comportamiento y de las emociones
- l. 2 N° de establecimientos educacionales que reciben capacitación para sus profesores , en prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes, como actividades comunitarias en salud mental

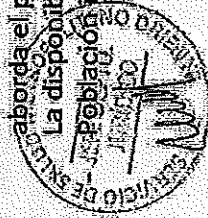
**6.- Fortalecimiento de la Prevención de Salud Mental :** Implementación de talleres de habilidades personales con contenidos de salud mental centrados en el desarrollo de habilidades personales.

- a. 2 N° de Talleres realizados como actividades comunitarias en salud mental con organizaciones y/o usuarios

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos en la cláusula precedente, de acuerdo a lo siguiente:

- El proceso de evaluación del Programa contemplará el cumplimiento de las metas definidas por el nivel ministerial y acordadas con el Servicio de Salud
- Para la definición de las metas se considerará:
  - La frecuencia de riesgo observada de cada una de las problemáticas que

aborda el programa,  
La disponibilidad de recursos  
- La Población inscrita o beneficiaria



**SEPTIMA:** El municipio se compromete a coordinar la implementación de un Programa de Capacitación con el Servicio de Salud y garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa Salud Mental Integral en la Atención Primaria, y aportar el local y la logística necesaria. Estos gastos están considerados en los fondos transferidos para el desarrollo de los Programas referidos en la Cláusula segunda.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula segunda de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA :** Las transferencias de recursos hacia los municipios están sujetas a rendición de fondos, según lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República

**DÉCIMA :** 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.

**UNDÉCIMA :** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

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

MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA  
ALCALDESA  
JOSEFA GONZALEZ GUILIASSI  
ALCALDESA MUNICIPALIDAD  
DE PROVIDENCIA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE  
DIRECTOR  
DRA. MARIA ANGELICA SILVA DUARTE  
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

DR. EDA/RGD/SIT/ISS/AMPGSC  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

- Factores de aislamiento
- 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 A-05 sección N,P,O
    - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
  - Para metas en relación a personas Bajo Control a Tratamiento :
    - Resúmenes Estadísticos Mensuales REM.P sección A1
  - 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
    - además se deberá registrar en REM A-06 sección CZ
    - La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso, con la finalidad de monitorear el nivel de avance de las actividades comprometidas. De acuerdo con los resultados obtenidos 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 2º cuota 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 esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, 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, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**SEXTA:** Los recursos 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, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

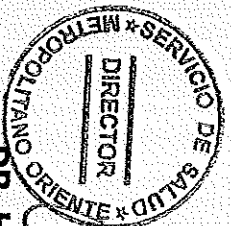


b) La segunda cuota podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.



2.- Impútese el gasto que demande la presente  
Resolución al ítem N° 24.03.298.002 Reforzamiento Municipal.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

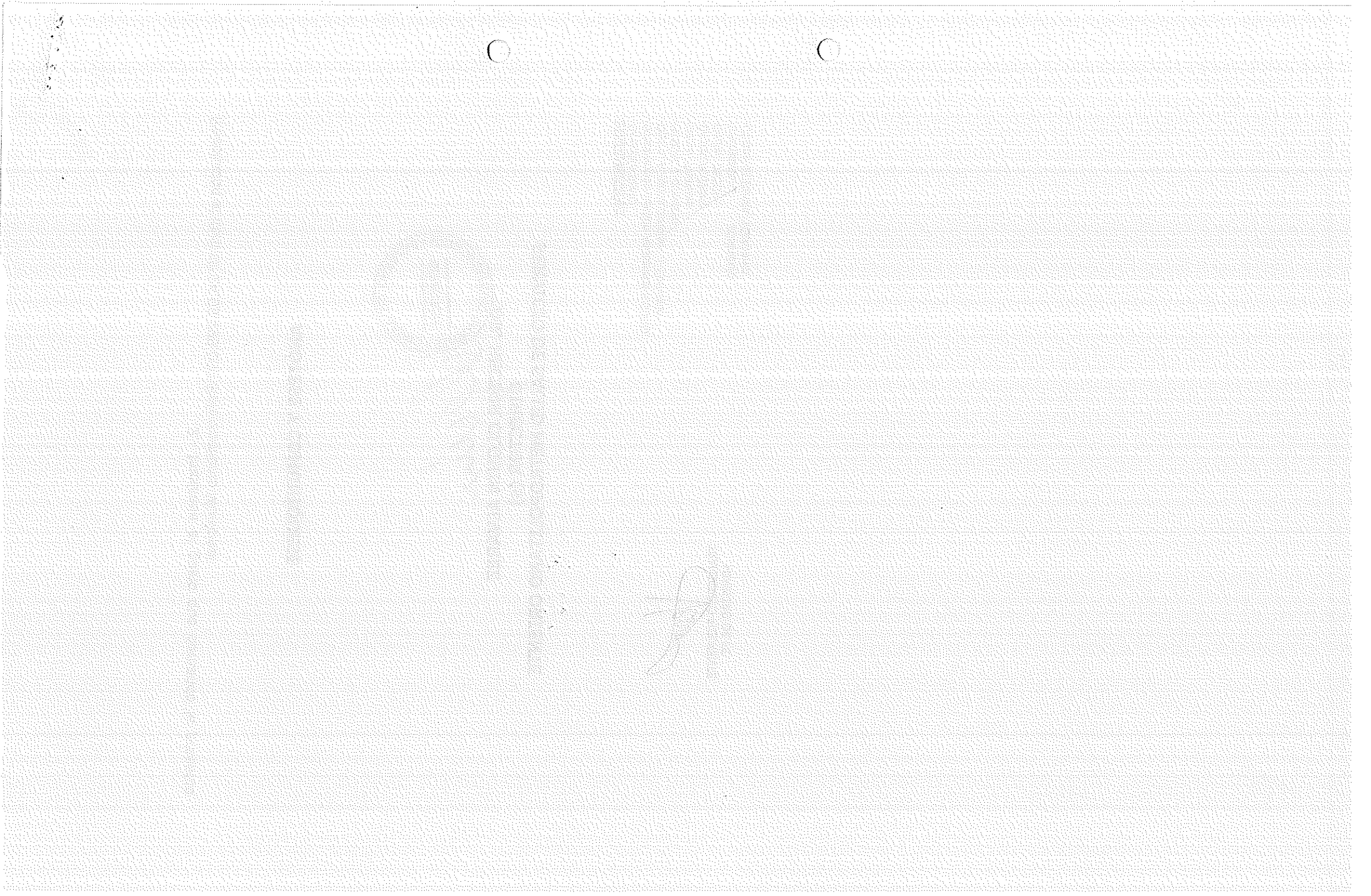


*Hector Olguin Alvarez*  
**DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ**  
**DIRECTOR (S)**

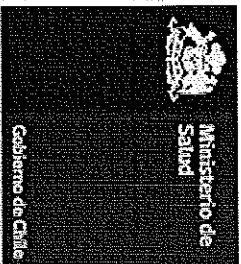
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**

- DISTRIBUCIÓN:**
- Dirección SSMO
  - Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O.
  - Depto. Asesoría Jurídica 1 Convento
  - MINSAL 1 convenio
  - Depto. Finanzas
  - Depto. Auditoría
  - Depto. DECOP
  - Interesado 1 Convento
  - Oficina de Partes 1 Convento

*Hector Olguin*  
**TRANSCRITO FIELMENTE**  
**MINISTRO DE FE**







SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

## CONVENIO

### PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL

#### EN ATENCION PRIMARIA 2014

#### COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago a 12 de Marzo de 2014, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. Salvador N°364, representado por su Directora Dra MARIA ANGELICA SILVA DUARTE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa D JOSEFA ERRAZURIZ GULLISASTI de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** 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, enamadas 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 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° 409 de 13 de Febrero del 2014, del Ministerio de Salud, Anexo al presente convenio el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de 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 Infanto Adolescente
- 6)- Fortalecimiento-Prevención en Salud Mental





**TERCERA:** 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 **\$ 12.461.166 (doce millones cuatrocientos sesenta y un mil ciento sesenta y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Los fondos asignados deberán ser utilizados:

- I. Tratamiento de salud mental: al menos un **70%** de los recursos deberán ser destinados a actividades realizadas en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa;
- II. Trabajo comunitario, Capacitación y Fármacos : hasta un **30%** de los recursos deberán 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 y 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 y la **compra de fármacos** correspondiente al presente convenio.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**CUARTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas :

1. **Componente Depresión:** Prevenir , detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral , accesible , oportuno y eficaz a las personas de 15 años y más que sufren trastornos depresivos, concordantes con las normativas vigentes y de acuerdo al régimen de garantías explícitas que deben cumplirse en este nivel de atención
  - a) **80** N° de personas mayores de 15 años ingresadas a tratamiento por Depresión
- 2.- **Componente Violencia Intrafamiliar :** Prevenir , detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral , accesible , oportuno y eficaz a mujeres que sufren Violencia Intrafamiliar
  - a. **80** N° de mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar ingresadas a tratamiento
  - b. **2** N° de agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde los establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF
  - c. **2** N° de organizaciones comunitarias que recibirán acciones de sensibilización y prevención de Violencia Intrafamiliar

**3.- Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas:** Prevenir , detectar activamente riesgos y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas , entregar información y consejería para el autocuidado y proporcionar tratamiento integral , accesible , oportuno y eficaz, cuando este sea necesario , a población ~~consultante~~ de 10 y más años de edad.







- d. 20 N° de Personas ingresadas a intervenciones preventivas de alcohol y/o drogas
- e. 40 N° de Personas ingresadas a intervenciones terapéuticas de alcohol y/o drogas
- f. 2 N° de Agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y seguimiento de personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas

**4.- Componente Consumo Perjudicial o Dependiente de alcohol y/o drogas en población menor de 20 años:** Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar atención integral a población menor de 20 años con consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas de acuerdo al GES de dependencia de alcohol y Drogas

- g. 3 N° de personas menores de 20 años ingresados a tratamiento en Plan Ambulatorio Básico GES
- h. 3 N° de personas de Seguimiento menores de 20 años luego de su egreso de Plan Ambulatorio Básico en el GES

**5.- Componente Salud Mental Infante Adolescente :** Realizar detección precoz , prevención del daño e intervención temprana de problemas en salud mental, de acuerdo a necesidades específicas de los niños/as y adolescentes , por ciclo vital , de forma cercana al domicilio del niño y su familia, que fomente y mantenga vínculo familia – niño/a , con acceso oportuno, sin exclusión , asegurando atención integral e integrada y con estándares de calidad

- i. 25 N° de Niños, niñas y adolescentes bajo control por Trastorno hiperactivo
  - j. 2 N° Niños y niñas ingresados a tratamiento por Maltrato Infantil
  - k. 60 N° Niños, niñas y adolescentes ingresados a tratamiento por Trastornos del comportamiento y de las emociones
  - l. 2 N° de establecimientos educacionales que reciben capacitación para sus profesores , en prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes, como actividades comunitarias en salud mental
- 6.- Fortalecimiento de la Prevención de Salud Mental :** Implementación de talleres de habilidades personales con contenidos de salud mental centrados en el desarrollo de habilidades personales.
- a. 2 N° de Talleres realizados como actividades comunitarias en salud mental con organizaciones y/o usuarios

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos en la cláusula precedente, de acuerdo a lo siguiente:

- El proceso de evaluación del Programa contemplará el cumplimiento de las metas definidas por el nivel ministerial y acordadas con el Servicio de Salud.
- Para la definición de las metas se considerará:
  - La frecuencia de riesgo observada de cada una de las problemáticas que aborda el programa,
  - La disponibilidad de recursos







- Factores de aislamiento
- 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 A-05** sección **N,P,O**
    - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (**SIGGES**)
    - Para metas en relación a personas **Bajo Control a Tratamiento** :
      - Resúmenes Estadísticos Mensuales **REM P** sección **A1**
  - 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
    - además se deberá registrar en **REM A-06** sección **C2**
    - La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La **primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso, con la finalidad de monitorear el nivel de avance de las actividades comprometidas. De acuerdo con los resultados obtenidos 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 cuota del
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, 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, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**SEXTA:** Los recursos 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, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, 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.





17  
17  
17

17  
17  
17

**SEPTIMA:** El municipio se compromete a coordinar la implementación de un Programa de Capacitación con el Servicio de Salud y garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa Salud Mental Integral en la Atención Primaria, y aportar el local y la logística necesaria. Estos gastos están considerados en los fondos transferidos para el desarrollo de los Programas referidos en la Cláusula segunda.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula segunda de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** Las transferencias de recursos hacia los municipios están sujetas a rendición de fondos, según lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República

**DECIMA:** 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.

**UNDÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

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

