



Depto. Asesoría Jurídica

N° 314

REF.: Aprueba Convenio Centro de Salud Mental Comunitario, entre Servicio de Salud Metropolitano Oriente y Municipalidad de Providencia.

SANTIAGO, 24 JUN. 2019

RESOLUCION EXENTA N° 994

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en impulsar el Programa Centro de Salud Mental Comunitario.
2. La Resolución Exenta N°323 de fecha 07 de marzo 2018 que aprueba Modelo de Gestión: "Centro de Salud Mental Comunitaria", del Ministerio de Salud;
3. El Acuerdo de Gestión del "Programa de Prestaciones Valoradas 2019 y Programa de Prestaciones Institucionales año 2019", suscrito entre la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Fondo Nacional de Salud y el Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
4. Lo solicitado por el Departamento de Coordinación y Gestión Hospitalaria del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; el D.F.L N°36 de 1980, del Ministerio de Salud y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 08 de mayo de 2019, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE COORDINACIÓN Y GESTIÓN HOSPITALARIA
N°42

**CONVENIO CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
PROVIDENCIA**

En Santiago, a 08 de mayo de 2019, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Calle Canadá N° 308, Providencia, representado por su Directora (Q.F.) D. María Elena Sepúlveda Maldonado, 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. Evelyn Matthei Fornet, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 17 del D.F.L. N°01 de 2005, que fija el texto refundido del Decreto Ley N°2763/79, a los Servicios de Salud corresponde el otorgamiento de las prestaciones establecidas en el Régimen de Prestaciones de Salud que consagra dicho cuerpo legal, pudiendo para tal efecto celebrar convenios con organismos públicos o privados.

Teniendo en cuenta que la Municipalidad es una persona jurídica de Derecho Público que tiene dentro de sus funciones entregar prestaciones de salud a la población beneficiaria de FONASA válidamente inscritos en los Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC) que administra.

Que las canastas especificadas más adelante cuentan con una definición dentro del Arancel de Programa de Prestaciones Valoradas vigente de FONASA para beneficiarios del Régimen de Salud del Libro II del DFL 1 de 2005, siempre que se registren en el Sistema de Información de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)

En virtud de lo anterior, el Servicio y la Municipalidad acuerdan celebrar el presente convenio, sujeto a las disposiciones de los D.F.L. N°36, de 1980, y D.F.L. N°1 de 2005, ambos del Ministerio de Salud, y al Acuerdo de Gestión Programa Prestaciones Valoradas y Programa de Prestaciones Institucionales año 2019 suscrito entre Subsecretaría de Redes Asistenciales, Fondo Nacional de Salud y el Servicio.

SEGUNDO: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, se aprueba modelo de gestión de los Centros de Salud Mental Comunitario por Resolución Exenta N° 323 del 07/03/2018 de la Ministra de Salud. Con el objetivo de desarrollar un modelo de gestión que organice la atención y estandarice el funcionamiento de los Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC), bajo los ejes y principios del Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental, el que tiene por centro a responder a las necesidades de salud mental de las personas, familias y comunidades, sin dejar de considerar las realidades territoriales, las variables culturales, étnicas y de género, en coherencia con el Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental como parte de la red de salud general.

TERCERO: El presente Instrumento define el Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC), como un establecimiento público de salud, ambulatorio especializado e integrado a la red, con dependencia administrativa del Servicio de Salud. Resuelve íntegramente con lo otros nodos y puntos de atención de la red, la condición de salud mental de su población objetivo, en colaboración con la red comunitaria e intersectorial local, a través de una atención integral e integrada con alta intensidad y densidad tecnológica. Considera a las personas, familias y comunidades de un territorio específico, como sujetos activos de su proceso de recuperación, en el marco de ejercicio de derechos y determinantes sociales.



CUARTO: El Centros de Salud Mental Comunitario (CSMC) tiene como objetivo general otorgar una atención de calidad en salud mental ambulatoria especializada, a las personas que presentan una condición de gravedad, complejidad y vulnerabilidad, sus familias y comunidades. La atención se da en forma articulada e integrada con la atención primaria y otros puntos de la red para mejorar y recuperar la salud mental de las personas, en el marco del modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria y el modelo comunitario de atención en salud mental.

Objetivos específicos:

- 1.- Realizar procesos de atención íntegrales e integrados, considerando a las personas usuarias, familias y comunidad, como sujetos activos de su proceso de recuperación.
- 2.- Promover, fomentar y fortalecer la participación de las personas usuarias, familiares y comunidad en el proceso de atención y cuidados, reforzando su inclusión socio comunitaria y el ejercicio de ciudadanía.
- 3.- Organizar la atención y acciones en red para responder a las necesidades de salud mental de poblaciones específicas identificadas en el territorio.
- 4.- Asegurar el acceso, la oportunidad, la continuidad de atención y el cuidado de las personas y sus familias en conjunto con el servicio de salud y la red, a través del trabajo colaborativo con el Intersector y la comunidad.
- 5.- Desarrollar y participar en acciones de promoción de salud mental comunitaria y prevención del daño, en conjunto con la atención primaria, la comunidad y el Intersector.
- 6.- Lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas de la persona usuaria externo/a, a través de una atención basada en la mejora continua.
- 7.- Contar con el recurso humano con las competencias requeridas, según el modelo y acorde al perfil de la población objetivo.

QUINTO: El Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) de la comuna de Providencia, trabaja con una población beneficiaria adulta e Infantil referida por la red asistencial y Centro de Salud Familiar de la comuna, acciones de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social en personas con problemas y trastornos de su salud mental de mediana y alta complejidad.

Realizando las siguientes prestaciones:

- a) Diagnóstico Integral en Salud Mental que debe incluir un Plan Individual de tratamiento integral, donde explicitan las áreas a intervenir, el tipo de intervenciones, las metas a lograr en cada área y los mecanismos de frecuencia con que se evaluará
- b) Tratamiento Integral ambulatorio que incluye:

- Psicoeducación (individual, familiar o en grupos)
- Psicofarmacoterapia.
- Psicoterapia individual, de grupo y de familia
- Consulta de Salud Mental
- Visita Domiciliaria
- Intervención en crisis
- Desarrollo de habilidades, individuales o en grupo
- Intervención social comunitaria
- Seguimiento y Monitoreo a mediano- largo plazo
- Consultoría de Salud mental a equipos de APS
- Apoyo y asesoría a grupos de autoayuda
- Capacitación en salud mental
- Programas de rehabilitación psicosocial

SEXTO: El CSMC se compromete a trabajar y utilizar la siguiente modalidad en el proceso de atención:

- Proceso de Ingreso
- Evaluación diagnóstica integral

Este debe ser a lo menos los siguientes 3 ámbitos:



Individual: diagnóstico clínico (médico, psiquiátrico, psicológico y psicosocial) y de funcionalidad (necesidades, intereses y expectativas del usuario; presencia e intensidad de la sintomatología; nivel de conciencia y/o noción de trastorno; grado de adhesión a tratamiento; habilidades y capacidades funcionales perdidas y residuales; grado de deterioro y sus posibilidades de modificación; competencias emocionales, cognitivas, volitivas y conductuales que son susceptibles de aprendizaje y desarrollo; estilos relacionales con el entorno, fortalezas y debilidades, formas de afrontamiento)

Familiar: Información y conocimiento que maneja la familia respecto del trastorno mental del usuario. Ideas, valores, prejuicios, creencias. Actitudes y conductas que ha desarrollado en relación con el usuario, antes y durante el curso del trastorno. Motivación, intereses y expectativas en torno al proceso de rehabilitación, y a su propia participación en éste. Capacidad de movilizar recursos emocionales, conductuales o materiales para el proceso de inserción social y en apoyo a la rehabilitación. Estilos de comunicación y relación al interior de la familia, desempeño de roles, liderazgo, organización, expresión emocional.

Social: recursos ambientales y apoyos con los que cuenta el sujeto y el grupo familiar, así como los que se necesita desarrollar.

Plan de tratamiento Integral Individual

Esta debe incluir la especificación de:

- Los objetivos terapéuticos
- Las estrategias de Intervención y actividades a realizar con el usuario, su familia y entorno cercano
- La asignación de responsabilidades
- Los plazos estimados
- Los mecanismos y criterios de monitoreo del plan
- Seguimiento: el mantenimiento del usuario en su comunidad requiere articular en su entorno una serie de cuidados que respondan a sus necesidades aun cuando el sujeto haya alcanzado un grado óptimo de desarrollo y autonomía.
- Registros y documentación: Todas las Intervenciones y acciones que los usuarios en tratamiento reciben, deberán quedar debidamente registradas en la ficha clínica y demás instrumentos que el Centro Implemente y los que solicite el Servicio.

Plan de tratamiento integral significa que las personas son tratadas/as, en forma integral y esto significa que reciben un conjunto de prestaciones bio-psico-sociales.

SEPTIMO: A través del presente acto, el Servicio viene a encomendar a la Municipalidad la entrega, a través de su Centro Salud Mental Comunitaria /CSMC, de prestaciones de salud mental a pacientes beneficiarios legales del Régimen de Prestaciones de Salud, que establece la ejecución de las siguientes prestaciones PAD (pago asociado a diagnóstico) en la frecuencia y precio que a continuación se detalla :

GRUPO DIAGNOSTICO	CODIGO	PERIODO	TRATAMIENTO MENSUAL	TRATAMIENTO ANUAL	PRECIO	TOTAL ANUAL \$
DEPRESION UNIPOLAR Y DISTIMIA <menores de 15	3103103	MENSUAL	5	60	\$ 22.741	\$ 1.364.460
TRASTORNO DE ANSIEDAD Y COMPORTAMIENTO	3103005	MENSUAL	150	1800	\$ 24.518	\$ 44.132.400
DEMENCIA Y TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS	3103006	MENSUAL	12	144	\$ 15.555	\$ 2.239.920
ESQUIZOFRENIA Y PSICOSIS NO ORGANICA 2 año	3103002	MENSUAL	25	300	\$ 55.595	\$ 16.678.500
TRASTORNOS HIPERCINETICOS/AMBULATORIO	3103008	MENSUAL	30	360	\$ 32.917	\$ 11.850.120
TRASTORNOS DEL COMP. Y EMOCIONALES DE LA INF. Y ADOLESCENC	3103010	MENSUAL	30	360	\$ 15.735	\$ 5.664.600
TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	3103007	MENSUAL	13	156	\$ 37.069	\$ 5.782.764
DIA PROGRAMA REHABILITACION TIPO 1	903007	MENSUAL	80 dias (10 usuarios)	960	\$ 4.018	\$ 3.857.280
DIA PROGRAMA REHABILITACION TIPO 2	903008	MENSUAL	192 dias (12 usuarios)	2304	\$ 9.336	\$ 21.510.144
TOTAL PRESTACIONES PPV-PAD SALUD MENTAL						\$ 101.230.088



OCTAVO: La Municipalidad de Providencia, en el contexto de las prestaciones Garantías Explícitas de Salud (GES) a través del CSMC, se compromete a realizar la atención de personas de acuerdo a las siguientes canastas de GES de Salud Mental:

GRUPO DIAGNÓSTICO	CODIGO	PERIODO	TRATAMIENTO MENSUAL	TRATAMIENTO ANUAL	PRECIO	TOTAL ANUAL
GES EQZ EVALUACIÓN INICIAL DE PRIMER EPISODIO	3103100	Mensual		2	\$ 124.490	\$ 248.980
GES EQZ EVALUACIÓN EN SOSPECHA DE PRIMER EPISODIO	3103101	Mensual		6	\$ 59.790	\$ 358.740
GES EQZ TRAT. 1.er. AÑO	3103001	Mensual	8	96	\$ 101.550	\$ 9.748.800
GES EQZ TRAT. 2.er. AÑO	3103002	Mensual	4	48	\$ 85.620	\$ 4.109.760
GES TRAT. DEPRESION SEVERA NIVEL DE ESP. (1 año)	3103003	Mensual	70	840	\$ 34.660	\$ 29.114.400
GES TRAT. DEPRESION SEVERA NIVEL DE ESP. (2 años)	3103104	Mensual	90	1080	\$ 8.137	\$ 8.787.960
GES TRAT. BIPOLAR 1.er. AÑO	3103004	Mensual	43	516	\$ 35.277	\$ 14.716.982
GES TRAT. BIPOLAR 2.er. AÑO	3103104	Mensual	72	864	\$ 20.672	\$ 17.660.608
TOTAL PRESTACIONES GES						\$ 88.648.180

NOVENO: El Municipio a través CSMC se compromete a implementar y otorgar las canastas señaladas a los usuarios beneficiarios de FONASA válidamente inscritos en establecimientos de la Red a contar de enero del presente año.

DECIMO: Los fármacos GES y de las otras canastas de diagnóstico que se financian por el Programa de Prestaciones Valoradas como exámenes, es responsabilidad de la Municipalidad proveerlos, a lo menos en un 30% de los recursos entregados para dar continuidad en el tratamiento de los usuarios/as.

UNDÉCIMO: El Servicio de Salud Metropolitano Oriente, destinará como tope financiero del presente contrato, la cantidad total de \$ 190.178.248.- (ciento noventa millones ciento setenta y ocho mil doscientos cuarenta y ocho pesos).

DÉCIMO SEGUNDO: El CSMC debe registrar en SIGGES, Sistema de Gestión de Garantías Explícitas de Salud, las prestaciones otorgadas a los usuarios, según el presente convenio, aplicando las condiciones administrativo-técnicas que define FONASA para cada prestación y que son parte de este convenio, entendiéndose conocidas por ambas partes.

El registro deberá ser realizado mensualmente con un plazo de cinco días hábiles al mes de ejecución de las prestaciones.

Una vez finalizada la digitación, el establecimiento debe realizar un Informe de avance que se obtendrá desde el reporte de "Nóminas de prestaciones por periodo" de SIGGES, en forma mensual y que será enviado a más tardar el día 8 hábil del mes en un formato pre establecido, vía correo electrónico a degi@saludoriente.cl, con copia a los referentes de salud mental. Este informe será el informe preliminar de ejecución del convenio y permitirá llevar un control mensual de avance del convenio.

Los datos del informe preliminar por establecimiento serán sometidos a una revisión del cumplimiento de las condiciones administrativo-técnicas por parte del Servicio de Salud, por lo que el convenio podría ser re-liquidado según la correcta aplicación de las condiciones mencionadas anteriormente en los meses de agosto y diciembre, basado en el proceso de facturación que realiza FONASA al Servicio de Salud. Si los resultados de la revisión mensual del informe preliminar lo ameritan, podrían existir procesos de reliquidación en otros momentos el año.

La ejecución de la actividad también se verificará a través del registro por parte de la Municipalidad en los siguientes medios: Rem serie A N°: 05, 06, 07, BS y el P6 de salud mental.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.



DÉCIMO TERCERO: El Servicio realizará mensualmente los pagos a la Municipalidad contra la validación de los pacientes debidamente atendidos, registrados e informados.

Para el primer mes de aplicación del convenio se realizará una primera transferencia duodecimal, equivalente al número de meses transcurrido entre el primero de enero y el mes en que el convenio esté totalmente tramitado.

La Municipalidad se compromete a entregar un comprobante de ingreso por los recursos percibidos.

DECIMO CUARTO: La Municipalidad, a través del CSMC se comprometen a entregar resultados de la aplicación del Modelo de Gestión (anexo N°1) y un Informe con los indicadores de monitoreo (anexo N° 2) en las siguientes fechas:

- 31 de agosto 2019
- 31 de diciembre 2019

DÉCIMO QUINTO: El Servicio hace presente que la Municipalidad ha demostrado poseer la suficiencia técnica en cuanto a infraestructura y equipamiento necesario para realizar las acciones de salud que en este contrato se señalan, como, asimismo, dispone del personal calificado para desempeñarlas. Cuenta además con recursos y respaldo financiero, competencia administrativa, experiencia de gestión, facilidades de acceso y cercanía de los sectores de población que se compromete a atender.

DECIMO SEXTO: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2019. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

El Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud, la que deberá poner en conocimiento de la respectiva Municipalidad.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1° de Enero del 2019, razón por la cual dichas atenciones, se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMO SEPTIMO: La Municipalidad quedará adscrita al Sistema Nacional de Servicios de Salud y se sujetará en su cumplimiento a las normas, planes y programas que hayan impartido o pueda aprobar en la materia el Ministerio de Salud en uso de sus facultades legales. Asimismo, quedará sometida, en lo que a la ejecución del convenio se refiere, a la supervisión, inspección técnica y administrativa y al control del Servicio de Salud y del Ministerio de Salud y deberá prestar las facilidades necesarias para su ejercicio.

DECIMO OCTAVO: La personería de la Directora (Q.F.) D. María Elena Sepúlveda Maldonado, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N°68, de fecha 16 de Octubre de 2018 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial con fecha 05 de febrero de 2019.

La personería de Doña Evelyn Matthei Fernet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N°1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.



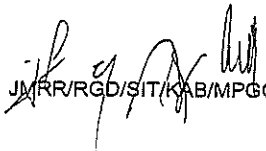

DÉCIMO NOVENO: El presente convenio se firma en dos ejemplares de igual tenor y fecha, quedando uno en poder del Servicio y el otro en la Municipalidad.



D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



Q.F. MARIA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE


JMRR/RGD/SIT/KAB/MPGG/gmg


Anexo: 1

Requisitos de calidad de la aplicación del Modelo de Gestión

Nº	Requisitos de Calidad	SI	NO
1	El Centro de Salud Mental Comunitaria cuenta con autorización sanitaria vigente.		
2	El Centro de Salud Mental Comunitaria tiene asignado un territorio concordado con la Atención Primaria de Salud.		
3	Las personas usuarias, familiares e instituciones de la comunidad participan en la elaboración y evaluación del plan anual de trabajo del Centro de Salud Mental Comunitaria, y existe constancia por escrito de ello.		
4	Se cuenta con una cartilla de red elaborada y validada con la comunidad, personas usuarias y familiares, que entrega información útil sobre los nodos y puntos de atención que componen la red. Está dirigida a la población y a los equipos de los nodos y puntos de atención de la red.		
5	Existe un Consejo de Participación Ciudadana conformado por representantes de la sociedad civil, personas usuarias y familiares que sesiona de forma regular y vinculado al quehacer del centro.		
6	Existe constancia de que el centro participa en el Consejo Técnico del Servicio de Salud, el que se reúne periódicamente y cuenta con resolución expresa.		
7	El equipo participa, de forma permanente, en las mesas de salud intercultural, tanto comunales como regionales.		
8	Toda persona en proceso de atención y cuidado tiene un carné con información sobre su día, hora, lugar y profesional que le atenderá en su próxima cita.		
9	Existe un sistema de recordatorio de horas, por medio de mensajes o alarmas que llegan a quienes solicitaron turnos, con uno o dos días de anticipación.		
10	Las personas en condición de mayor gravedad/complejidad reciben una atención integrada por parte de los equipos pertinentes.		
11	Existe un sistema de registro y seguimiento riguroso de aquellas madres con enfermedad mental, incorporando el puerperio.		
12	Toda persona egresada del centro es referida a través de un proceso de derivación asistida. Queda registro de ello en la ficha clínica.		
13	Se aplican protocolos de recepción y acogida en el centro, conocidos y validados en toda la red.		
14	Toda persona ingresada al centro tiene asignado un/a gestor/a terapéutico/a y existe registro de ello en la ficha clínica, lo que es informado a la persona usuaria y su familia.		
15	Existe registro en ficha clínica, de las personas y sus familias que pertenecen a pueblos originarios.		
16	Existe un sistema de control de gestión de los recursos, que incorpora el levantamiento de necesidades, la ejecución y evaluación del uso de estos.		
	Está asegurada la continuidad de tratamiento farmacológico, frente a posibilidad de inasistencia de la persona.		



18	Existe documento donde se describe: adquisición, almacenamiento, rotulación, prescripción, solicitud de medicamentos, dispensación, devolución de medicamentos, reposición de stock mínimo y notificación de eventos adversos, de acuerdo a normas técnicas vigentes.		
19	Existe una evaluación anual de la aplicación de los flujos de atención, o bien, de la evaluación que se realiza en forma inmediata, ante evento adverso de mal funcionamiento. Se aplican planes de mejora.		
20	Existen protocolos de referencia y contrarreferencia con las comunidades de pueblos originarios o poblaciones específicas.		
21	La provisión de servicios está organizada de acuerdo a enfoques de curso de vida, equidad y determinantes sociales.		
22	El centro identifica nudos críticos en el sistema de referencia y contra referencia y aplica soluciones efectivas.		
23	El centro se articula con su red de salud e intersector para desarrollar estrategias de detección precoz e intervención temprana de enfermedades mentales.		
24	El centro utiliza estrategias multisectoriales para promover la salud mental, prevenir las enfermedades mentales y reducir la estigmatización, la discriminación y las violaciones de derechos humanos.		
25	Existe un Programa de Atención Clínica Integral e Intensiva de Salud Mental en Domicilio con criterios consensuados con la red, resguardando la seguridad de la población usuaria y de los equipos.		
26	Existen mecanismos de dispensación farmacéutica en zonas con barreras geográficas de acceso y rurales.		
27	Existe un plan de emergencias y desastres en el centro alineado con la red y normativas vigentes.		
28	Existe un/a coordinador/a de consultorías por territorio y sector del centro de Atención Primaria de Salud y en cada Centro de Salud Mental Comunitaria.		



29	Las consultorías en salud mental se planifican anualmente y se realizan de acuerdo a orientaciones técnicas vigentes.		
30	Toda persona ingresada cuenta con un Plan de Cuidado integral registrado en ficha clínica.		
31	El equipo tiene acceso a tecnologías de información y comunicación y están capacitados para su uso.		
32	El centro cuenta con personal administrativo con competencias en buen trato al público.		
33	Existe un plan anual de cuidado y capacitación del equipo.		
34	Todo integrante nuevo recibe un proceso de inducción.		
35	Todo el equipo asiste, a un mínimo obligatorio de dos días, a actividades de capacitación u otra definida, cada 6 meses, para mantenerse actualizado en las mejores prácticas.		
36	Existe plan de egreso que contempla el seguimiento y continuidad de cuidados de las personas usuarias y está registrado en ficha clínica.		
37	El centro tiene documento de organización, alineado con normativa vigente.		
38	Existen protocolos para inclusión sociocomunitaria para personas con mayor gravedad complejidad y vulnerabilidad.		
39	El centro tiene identificada y caracterizada la población de forma territorializada, e identificada su demanda atención.		
40	El centro tiene identificados todos los recursos territoriales y comunitarios con los que cuenta, para responder a las necesidades de atención y cuidado de las personas usuarias y familias.		
41	El centro tiene organizados equipos móviles que se desplacen para la atención de poblaciones específicas (población rural, SENAME, comunidades indígenas, escuelas, otros).		
42	El centro tiene información actualizada de los intentos y suicidios consumados entre su población beneficiaria.		
43	El centro participa en las auditorías de los suicidios consumados.		

ANEXO N° 2: Indicadores de Monitoreo para el CSMC

N°	Nombre del Indicador	Formato	Fuente de dato	Periodicidad
1	Cumplimiento de metas	Registro y planilla de reporte de los Ingresados al Sigges y No Sigges (violencia de genero y Maltrato Infantil)	Rem, Sigges y planilla	Trimestral
2	% de cumplimiento del plan de consultoría por establecimiento del primer nivel de atención (APS) por rango etario y sexo, de acuerdo a Orientaciones técnicas para consultorías en salud mental	N° de consultorías efectuadas por establecimientos del primer nivel de atención (APS) x100/ Total consultorías planificadas por establecimientos	Documento de planificación y de registro de consultorías	Trimestral
3	% de personas derivadas del primer nivel de atención (APS) que cumplen criterios de pertenencia, por rango etario y sexo	Número de personas derivadas del primer nivel de atención (APS) que cumplen criterios de pertenencia, por rango etario y sexo X100/ total de personas derivadas del primer nivel de atención	Registro de sistema de referencia	Trimestral



4	Auto aplicación de la pauta de calidad del modelo de Gestión.	Registro de la pauta	entrega de la pauta en Informe al: 1.- 30 septiembre 2.- 31 diciembre 2018	Semestral
5	% de personas usuarias que cuentan con plan de cuidado integral registrado en su ficha clínica, por rango etario y sexo	N° de personas usuarias que cuentan con plan de cuidado integral registrado en su ficha clínica X100 / Número total personas usuarias	Ficha Clínica	Trimestral
6	% de personas atendidas en el centro y referidas al Servicio de psiquiatría HDS, por rango etario y sexo	N° de personas atendidas en el centro y referidas al Servicio de psiquiatría HDS x 100/ total de personas atendidas	Registro de derivación	Mensual
7	% de personas con pertinencia técnica para ingreso al CSMC que inicien su proceso de atención antes de 7 días desde la evaluación de pertinencia	N° de personas con pertinencia técnica para ingreso al CSMC que inicien su proceso de atención antes de 7 días / N° de personas con pertinencia técnica *100	Registro del centro	Mensual
8	% de personas egresadas por alta terapéutica en atención ambulatoria, según rango etario y sexo	N° de personas egresadas por alta terapéutica en atención ambulatoria, según rango etario y sexo*100 / Total de personas atendidas en el periodo evaluado.	Registro REM	Trimestral

Anexo 3 Fármacos de Salud Mental

CANASTAS GES:
ESQUIZOFRENIA SOSPECHA
Trihexifenidilo
Haloperidol Inyectable
Haloperidol Oral
Clorpromazina
Risperidona
Olanzapina
Ziprasidona
Quetiapina
Aripiprazol
Lorazepam
ESQUIZOFRENIA
Haloperidol Inyectable
Trihexifenidilo
Ácido Valproico
Lorazepam
Flufenazina Decanoato
Haloperidol Oral
Clorpromazina
Risperidona
Olanzapina
Ziprasidona



Quetiapina
Aripiprazol
Clozapina
Decanoato de Flupentixol
Filgrastin
Carbonato de litio
Venlafaxina
Sertralina
DEPRESION SEVERA
Fluoxetina
Paroxetina
Venlafaxina
Sertralina
Bupropión
Escitalopram
Haloperidol
Risperidona
Quetiapina
Olanzapina
Modafinilo
Metilfenidato
Lamotrigina
Clonazepam
Lorazepam
Diazepam
TRASTORNO BIPOLAR
Fluoxetina
Paroxetina
Bupropión
Venlafaxina
Carbonato de Litio
Ácido Valproico
Lamotrigina
Carbamazepina
Haloperidol
Haloperidol
Risperidona
Olanzapina
Aripiprazol
Lorazepam



Medicamentos COSAM

medicamento	Potencia (mg)	Presentación	Nivel de Atención
Ácido Valproico	250	comprimido	COSAM
Alprazolam	0,5	comprimido	COSAM
Amitriplina	25	comprimido	COSAM
Aripiprazol	10	comprimido	COSAM
Bupropión	150	comprimido LP	COSAM
Carbamazepina	200	comprimido	COSAM
Carbonato de Litio	300	comprimido	COSAM
clomipramina	25	comprimido	COSAM
Clonazepam	0,5	comprimido	COSAM
Clonazepam	2	comprimido	COSAM
Clorpromazina	25	comprimido	COSAM
Clorpromazina	100	comprimido	COSAM
Diazepam	10	comprimido	COSAM
Escitalopram	10	comprimido	COSAM
Eszopiclona	3	comprimido	COSAM
Flufenazina Decanoato	250	ampolla 10 ML	COSAM
Fluoxetina	20	comprimido	COSAM
Haloperidol	5	comprimido	COSAM
Haloperidol	1	comprimido	COSAM
Imipramina clorhidrato	25	comprimido	COSAM
Lamotrigina	50	comprimido	COSAM
Metilfenidato	10	comprimido	COSAM
Metilfenidato	20	comprimido/cápsula LP	COSAM
MIRTAZAPINA	15	COMPRIMIDO	COSAM
Modafinilo	100	comprimido	COSAM
Olanzapina	10	comprimido	COSAM
Paroxetina	20	comprimido	COSAM
Quetiapina	25	comprimido	COSAM
Quetiapina	100	comprimido	COSAM
Quetiapina	200	comprimido	COSAM
Risperidona	1	comprimido	COSAM
Risperidona	3	comprimido	COSAM
Risperidona	1 mg/ml	gota	COSAM
Sertralina	50	comprimido	COSAM
TRAZODONA	25	comprimido	COSAM
Trihexifenidilo	2	comprimido	COSAM
Venlafaxina	75	cápsula LP	COSAM
Venlafaxina	75	Comp. Ranurado	COSAM
Ziprasidona	40	comprimido	COSAM

2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 22-12-999-009-03, correspondiente a "Convenios DFL 36 Atención Primaria de Salud (APS)".

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y COMUNÍQUESE




Q.F. MARIA ELENA SEPULVEDA MALDONADO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE


DR. JMRR/JPSO/MPGG/hov

DISTRIBUCIÓN:


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

- Dirección S.S.M.O;
 - Depto. Coordinación y Gestión APS
 - Depto. Coordinación y Gestión Hospitalaria
 - Secretaría Ejecutiva Comité de convenios SSMO
 - Depto. de Finanzas
 - Depto. de Auditoría
 - Depto. Asesoría Jurídica.
 - Interesado c/ 1 convenio original
 - Of. de Partes c/ 1 convenio original
 - Fecha: 18/06/2019
-