



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 914 QUE
AUTORIZA NUEVAS CONDICIONES
"CONVENIO PROGRAMA DE SALUD MENTAL
EN ATENCIÓN PRIMARIA, COMUNA DE
ARICA, AÑO 2024".-

EXENTO

DECRETO N° 4702

ARICA, 06 de mayo de 2024.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 07 del 26.03.2019, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N° 2723 de fecha 20 de diciembre de 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza la "Prórroga del Convenio Programa de Salud Mental en Atención Primaria, Comuna de Arica, Año 2024" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- La Resolución Exenta N° 914 de fecha 09 de abril de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las nuevas condiciones del "Convenio Programa de Salud Mental en Atención Primaria, Comuna de Arica, Año 2024";

DECRETO:

- APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 914 de fecha 09 de abril de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las nuevas condiciones del "Convenio Programa de Salud Mental en Atención Primaria, Comuna de Arica, Año 2024";

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

GER/CH/CCG/CYC/NSJA/JMA/MCQ/abr.



SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA



ASESORÍA JURÍDICA
N° 0365 (09-04-2024)
PPSM/PCP



APRUEBA NUEVAS CONDICIONES
FINANCIERAS CONVENIO PROGRAMA DE
SALUD MENTAL, COMUNA DE ARICA, AÑO
2024.

RESOLUCIÓN N° 914
Exenta

ARICA,

- 9 ABR 2024

COPIA

VISTOS:

Lo dispuesto en la Ley de Presupuesto N°21.640, de 2023, para el Sector Público vigente para el año 2024; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades de Director Subrogante contenidas en el Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/1227/2022 de fecha 29 de diciembre de 2022, de esta entidad, en el cual consta el nombramiento de don Froilán Estay Mujica como Director de Atención Primaria del Servicio de Salud Arica y Parinacota; las Resoluciones N°7, de 2019, y N°14, de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante Memorandum N°134, de 01 de abril de 2024, de la Dirección del Servicio, se solicitó dictar Resolución que informe acerca de los cambios financieros, con relación al Convenio Programa de Salud Mental, comuna de Arica, año 2024;
- 2.- Que el Programa Salud Mental en la Atención Primaria de Salud fue aprobado mediante Resolución Exenta N°944, de 14 de diciembre de 2021, Ministerio de Salud;
- 3.- Que por Resolución Exenta N°128, de 13 de febrero de 2024, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos de Programa Salud Mental en APS, para el año 2024; la que fue modificada posteriormente a través de su similar, la Resolución N°215, de 18 de marzo de 2024;
- 4.- El compromiso presupuestario N°818, de 29 de febrero de 2024, refrendado con fecha 01 de marzo del año en curso por la Encargada de Presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Financiero del Servicio;
- 5.- Que el Convenio Programa de que trata el presente acto administrativo fue prorrogado para el año en curso mediante la Resolución Exenta N°2722, de 20 de diciembre de 2023, de esta entidad;
- 6.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- **APRUEBENSE** las nuevas condiciones financieras y **MODIFÍQUESE** el «**CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, COMUNA DE ARICA**» para el **AÑO 2024** con base en las condiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, según se expresa a continuación:

CLAUSULA SEGUNDA:

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 944 del año 2021 del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, en que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 128 del 13 de febrero de 2024 y la Resolución Exenta N° 215 de fecha 18 de marzo del mismo año**, que modifica la primera, ambas del Ministerio de Salud.

CLAUSULA QUINTA (Primer y segundo párrafos):

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación con corte al **31 de julio del 2024**.

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio **\$50.968.240.-** (cincuenta millones novecientos sesenta y ocho mil doscientos cuarenta pesos m/n.-) a la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria del mencionado convenio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota corresponderá al 30% **\$21.843.532.-** (veinte y un millones ochocientos cuarenta y tres mil quinientos treinta y dos pesos m/n.-), que estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas que se realizará al corte del **31 de julio del 2024**, según tabla establecida en cláusula octava.
- c) Dando un total de recursos a transferir de \$ **72.811.772** (setenta y dos millones ochocientos once mil setecientos setenta y dos pesos m/n).

1.- Estrategias a realizar:

1.1. Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar CESFAM:

Contratación de recurso humano: \$ **35.035.415.-** (treinta y cinco millones treinta y cinco mil cuatrocientos diez y cinco pesos m/n). Continuidad 2024, 6 CESFAM de la localidad de Arica, ANR. VBS, RSM, IVH, EPA, se incorpora el CESFAM RVZ.

1.2. Refuerzo Recurso Humano estrategia de 22 horas en Centros de Salud Familiar, en PSR de San Miguel de Azapa, Sobraya y Poconchile.

Contratación de recurso humano: \$ **12.346.281.-** (doce millones trescientos cuarenta y seis mil doscientos ochenta y un pesos m/n).

1.3. Estrategia Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria, SAR Iris Véliz Hume y SAPU Marcos Carvajal Moreno.

Contratación de recurso humano: \$ **25.430.076.-** (veinte y cinco millones cuatrocientos treinta mil setenta y seis pesos m/n).

CLAUSULA SEXTA:

La **MUNICIPALIDAD** se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias en sus actividades y metas:

1.1. Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar (PSR Sobraya, Poconchile y San Miguel de Azapa).

1.2. Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar (CESFAM), localidad de Arica.

a) **Evaluación Diagnóstica Integral:** Implica un diagnóstico de todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado a lo menos por un médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 o más sesiones, pueden conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al Programa de Salud Mental.

b) **Tratamiento Integral:** Al ingresar al programa se deberá elaborar, junto al usuario, un Plan de Cuidado Integral (PCI). Éste deberá ser efectuado por el equipo tratante, es decir médico, psicólogo/a, asistente social u otro profesional durante la fase inicial de tratamiento, siendo permanente evaluado por parte del equipo y el usuario/a a lo largo del proceso de recuperación. El PCI debe 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. Al ingreso y egreso de la persona al programa se deberá aplicar pauta de evaluación de salud mental (PSC: 5 a 9 años; PSC-Y: 10 a 14 años; 15 años y más: GHQ-12), con esto se espera tener antecedentes para evaluar resultados de la atención integral.

c) **Derivación o referencia asistida si el problema de salud mental de la persona tiene una complejidad que supera el nivel de resolución de la APS.** En tal caso será referido al establecimiento asistencial de complejidad según la red de salud correspondiente, resguardando la remisión de los antecedentes relevantes y el PCI a fin de favorecer la continuidad de cuidados en red.

d) **Alta clínica:**

- Evaluación integral de egreso.
- Revisión del cumplimiento del Plan de cuidado integral (PCI).
- Aplicación de pauta evaluación salud mental (PSC/PSC-Y/GHQ-12 según edad correspondiente).

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

f) **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.

Evaluación:

La realización de prestaciones para la atención integral de salud mental, incluyen los siguientes controles: controles de salud mental, controles de salud mental remotos, acciones telefónicas de salud mental, intervenciones psicosociales grupales, consultorías de salud mental, consejería familiar con integrante con problema de salud mental, consejería familiar a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con integrante con problema de salud mental, visita domiciliaria a familia con adulto mayor con demencia, visita domiciliaria a familia con niños/as de 5 a 9 años con problemas y/o trastornos de salud mental, consultas médicas de salud mental.

Estrategia Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar y PSR:

Nº	Nombre indicador	Meta 2024
1.1 y 1.2	Aumento de la concentración de actividades. Unidad rural y CESFAM de la localidad de Arica.	Aumento del 20% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023.

El equipo de salud debe realizar actividades preventivas en personas con factores de riesgo y/o en trastornos de salud mental a lo largo de todo el curso de vida (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores) acordes a la realidad local y determinantes sociales. Se deben efectuar talleres preventivos/educativos, y apoyo con grupos de autoayuda, acciones de detección precoz, primera respuesta e intervenciones individuales preventivas con pertinencia cultural y de género.

1.3. Estrategia Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria, SAPU Marco Antonio Carvajal Moreno y SAR EU. Iris Véliz Hume.

Este componente está orientado a brindar una primera respuesta en salud mental a las personas y/o acompañantes que ingresan al Servicio de Urgencia de Atención Primaria y que requieren apoyo psicosocial.

Esta intervención será realizada por parte de una Dupla Psicosocial, compuesta por Psicóloga/o y Trabajador/a Social.

Se espera que esta Dupla psicosocial aborde desde una mirada integral en salud, las múltiples necesidades de atención en salud mental.

Las intervenciones se realizarán en los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y en Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR). En algunos casos justificados, se podrá implementar en Servicios de Urgencia Rural (SUR) o en otros dispositivos de urgencia de Atención Primaria, previa autorización de la División de Atención Primaria del MINSAL.

La dupla psicosocial debe contar con un espacio habilitado para realizar las atenciones, de acuerdo a necesidad de las mismas inmediatamente realizada la solicitud de este requerimiento, el espacio debe permitir la privacidad para la atención, en las mismas dependencias del SAPU/SAR, teniendo un contacto permanente con el equipo clínico de la urgencia, el personal administrativo, los usuarios y/o sus acompañantes, cuando corresponda en la sala de espera.

Si una persona requiere continuidad de la atención en salud mental, se debe realizar referencia asistida al Centro de Salud de APS que corresponda, para evaluación y confirmación diagnóstica, o en casos de mayor complejidad referir a los dispositivos de salud mental de especialidad del territorio.

La dupla debe acoplarse al funcionamiento del equipo multidisciplinario del SAPU/SAR lo que implica sumarse o generar instancias de coordinación/articulación con los mismos.

Funciones de la Dupla Psicosocial en los Servicios de Urgencia de APS:

- a. Primer Apoyo Psicológico e Intervención en crisis, para todas las problemáticas de salud que la situación de urgencia requiera para el usuario/a y/o su familia y/o acompañante.
- b. Intervenciones psicosociales con familiares y/o acompañantes.
- c. Coordinación para la continuidad del cuidado desde la urgencia hacia el nivel de atención que requiera la persona tras su egreso del SAPU/SAR, en particular con el CESFAM a cargo del usuario/a para el trabajo intersectorial según necesidad.
- d. Pesquisa activa de necesidad de cuidado de salud mental en la sala de espera del SAPU/SAR, a fin de coordinar acciones para la continuidad del cuidado con el CESFAM a cargo de usuario/a.

- e. Fortalecer las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR para la protección de la salud mental en detección oportuna y derivación efectiva.
- f. Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos por curso de vida y enfoque de género.

Los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y sus anexos, los cuales son elaborados por la División de Atención Primaria, y entregan mayores especificaciones para su implementación.

1.3 Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS)

Nº	Nombre indicador	Meta 2024
1.3	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Línea Base del año anterior.

CLAUSULA OCTAVA:

Los recursos asociados a este reforzamiento del Programa de Salud Mental, en la Atención Primaria de Salud, deberán ser utilizados de acuerdo a la siguiente distribución:

1.1. Estrategia Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar:

Línea de acción	RRHH
1.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar	132 horas semanales (6 profesionales Psicólogo/a, Trabajador Social o Terapeuta Ocupacional 22 horas. CESFAM Amador Neghme, Víctor Bertín, Remigio Sapunar, Eugenio Petrucelli, Rosa Vascope e Iris Véliz) por 9 meses, de abril a diciembre.
Total Fondos	
1.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar	\$35.035.415
Total	
\$35.035.415	

1.2. Estrategia, Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar (PSR):

2.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar en PSR Poconchile, Sobraya y San Miguel de Azapa.	44 horas semanales (1 profesional Psicólogo/a, Trabajador Social o Terapeuta Ocupacional 44 horas. Para trabajo en la Unidad Rural. Por 9 meses, de abril a diciembre.
Total Fondos	
2.- Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en Centros de Salud Familiar	\$12.346.281
Total	
\$12.346.281	

1.3. Estrategia Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria, SAR Miguel Carvajal y SAPU Dr. Amador Neghme R.

Refuerzo Recurso Humano de 15 horas en SAPU/SAR	30 horas semanales. (1 profesional psicólogo/a, y trabajador social de 15 horas cada una, jornada vespertina). En SAPU, Marco Carvajal Moreno, y 30 horas semanales. (1 profesional psicólogo/a, y trabajador social de 15 horas cada una, jornada vespertina). SAR Iris Véliz Hume. Por 9 meses, de abril a diciembre
Total Fondos	
3.- Acciones de Primera respuesta a intervenciones individuales en servicios de Urgencia de Atención Primaria	\$25.430.076
Total	
\$25.430.076	

Sueldos valor año 2024:

Profesional categoría B	Monto
44 horas semanales	\$1.371.809

15 horas semanales	\$442.366
22 horas semanales	\$648.804

1.- Monto asignado por CESFAM, RRHH 22 Horas:

N°	Nombre Establecimiento (CESFAM)	Comuna	Presupuesto Asignado \$
1	CESFAM EU. Iris Véliz Hume	Arica	5.839.236
2	CESFAM Dr. Remigio Sapunar Marín	Arica	5.839.236
3	CESFAM Dr. Víctor Bertín Soto	Arica	5.839.236
4	CESFAM Dr. Amador Neghme Rodríguez	Arica	5.839.236
5	CESFAM Sr. Eugenio Petrucelli Astudillo	Arica	5.839.236
6	CESFAM Mat. Rosa Vascope Zarzola	Arica	5.839.235
Subtotal Urbano			35.035.415
7	PSR Poconchile, Sobraya y San Miguel de Azapa		PSR Azapa: \$9.533.301 PSR Poconchile: \$1.406.490 PSR Sobraya: \$1.406.490
Subtotal Rural			12.346.281

CLÁUSULA NOVENA:

Indicadores del Programa, de acuerdo a las estrategias a implementar:

1.1. Refuerzo Recurso Humano de 22 horas en centros de salud Familiar:

N°	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Aumento de la concentración de actividades	N° de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	N° de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental +Trastornos mentales) año 2023	REM	Aumento del 20% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio

1.2. Refuerzo Recurso Humano de 22 horas Unidades rurales:

N°	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1	Aumento de la concentración de actividades	N° de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años (incluye las prestaciones que se señalan**)	N° de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años (Factores de riesgo y condicionantes de la salud mental +Trastornos mentales) año 2023	REM	Aumento del 20% en relación a la concentración de actividades del mes de diciembre 2023	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio

1.3. Refuerzo Recurso Humano en SAPU – SAR (Duplas para la protección de la salud mental en urgencias de APS):

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador (*)
1.3	Número de Atenciones	Número de atenciones realizadas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Número de atenciones comprometidas por dupla psicosocial en SAPU/SAR	Planilla Paralela	Línea Base	De acuerdo a la cantidad de indicadores que considere el convenio.

* En el caso de que el convenio considere un indicador, la ponderación de éste será de un 100%, cuando considere 2, será de un 50% cada uno, cuando considere 3, aplicará los porcentajes de un 33,3% cada uno y si considera 4 cada ponderador será de un 25%.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio, comenzará a regir una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2024. La rendición de cuentas, por parte de la **MUNICIPALIDAD**, la que no excederá del 31 de enero del año 2025.

2.- **DÉJESE ESTABLECIDO** que el texto restante del Convenio en cuestión se mantendrá sin variación;

3.- **EJECÚTESE** el presente Convenio de Programa hasta el 31 de diciembre del año 2024, y una vez finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la entidad respectiva deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto para el año 2024.

4.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio al presupuesto del Servicio vigente para el año 2024, según ítem presupuestario 541030302, Sub. 24, acorde a lo indicado por el compromiso presupuestario N°818, de 2024;

5.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DIRECTOR

DR. FROILÁN ESTAY MUJICA

DIRECTOR (S)

SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS – MINSAL
 I Municipalidad de Arica
 Subdirección de Gestión Asistencial SSAP
 Subdepartamento Dirección de Atención Primaria SSAP
 Encargada de Programa SSAP
 Subdepartamento Finanzas SSAP
 Departamento de Auditoría SSAP
 Departamento de Asesoría Jurídica SSAP
 Oficina de Partes SSAP



MINISTRO DE FE

ANDREA GUAJARDO VILLARROEL

MINISTRO DE FE