



APRUEBA CONVENIO PROGRAMA APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL AÑO 2019

LOTA, 14 de marzo 2019

DECRETO D.S.M. N° **277**

VISTOS:

Resolución Exenta 2R N° 1380 de fecha 08.03.2019 que aprueba con fecha 19.02.2019 Convenio "Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil Año 2019", suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébase Convenio "Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil año 2019" de fecha 19.02.2019, suscrito entre el Servicio Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción se obliga a transferir a la I. Municipalidad de Lota, la suma total y única de **\$18.262.927 (Dieciocho millones doscientos sesenta y dos mil novecientos veintisiete pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del programa, antes citado.

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta **215-21 y 215-22**, Apoyo a la Salud Mental Infantil. -

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



JOSÉ MIGUEL ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL



HEDSON DIAZ CRUCES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE.

Distribución:

- C/c Jefe Administrativo, Sra. Miriam Peña
- C/c Encargada de Personal, Srta. María José Isla A.
- C/c. Encargada Financiera de Convenio, Srta. Yenny Sánchez S.
- C/c. Referente Técnico, Srta. Mabel Núñez U.
- C/c Director Cesfam Dr. Sergio Lagos O; Sr. José Medina L.
- C/c Director Cesfam Dr. Juan Cartes A; Sr. Pablo Núñez M.
- C/c Estadística Cesfam Dr. Juan Cartes
- C/c Estadística Cesfam Dr. Sergio Lagos
- C/c Archivo DAS.
- HMC/ MPCH/ LBF/MNU/mnu. -



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DR. CARLOS GRANT DEL RIO C.A.EGR/nuc

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R. - 8 MAR 2019 1380

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1279 de fecha 28 de Diciembre de 2018 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil.
2. Resolución Exenta N°158 de fecha 18 de Febrero de 2019 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos del Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil.
3. Correo electrónico de fecha 19 de Febrero de 2019 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, que informa sobre la distribución total del programa suscrito y la indicación en la confección del documento correspondiente.
4. Convenio de fecha 19 de Febrero de 2019 de Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Lo establecido en el D.F.L. N° 1/2005 del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D. L. N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. D.S. N° 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Decreto Afecto N°69 de fecha 16 de Octubre de 2018 del Ministerio de Salud, que establece el cargo de Director del Servicio Salud Concepción
4. Resolución N° 1.600/2008 y 10/2017 ambos de la Contraloría General de la República.

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 19 de Febrero del 2019, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución del Programa **APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL AÑO 2019**.

2.- IMPÚTESE: El gasto que irroge el presente convenio a la cuenta 214050705 otros fondos en administración.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



DR. CARLOS GRANT DEL RIO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



RESOL. INT.2R/ 221 / 05.03.2019

DISTRIBUCION:

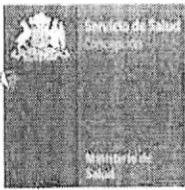
- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo



Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE

DANIEL VILLANUEVA OLIVARES



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

E.U.PCO/DR. CML/DRA. ECA/MAT. CMH/C. A. EGR

CONVENIO

PROGRAMA APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL AÑO 2019

En Concepción a 19 de Febrero de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins 297 Concepción, representado por su Director(S) **SR. RENATO MEDINA RAMIREZ**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Pedro Aguirre Cerda N°302, Lota, representada por su Alcalde **SR. MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil:

- Forma parte del componente de Salud de la extensión del Subsistema Chile Crece Contigo que se implementa en la APS.
- El Minsal se adscribe al "Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitario" para toda la red asistencial, el cual releva la organización estratégica de la APS y su lugar en la red.
- En este contexto, el presente programa se integra, refuerza y apoya las acciones para la atención de las niñas/os que desarrolla el "Programa de Salud Mental Integral", ya implementado en la APS.
- Interactúa en la APS con distintos programas del sector en el grupo etario de 5 a 9 años como: el Programa de Salud Escolar, Vida Sana, Atención de Salud Integral de niños/as, adolescentes y jóvenes Sename y el Programa de Acompañamiento a niñas, niños y adolescentes con alto riesgo psicosocial, el cual entrega herramientas que permiten hacer efectiva la labor de vinculación, monitoreo y seguimiento efectivo de la población más vulnerable que se atiende en un establecimiento de atención primaria, entre ellos, aquellos que han sufrido alguna vulneración de sus derechos.
- Contiene distintas acciones de salud mental en los niveles de promoción de bienestar socioemocional, prevención y tratamiento de los trastornos de salud mental.
- Articula las acciones intersectoriales de salud mental en niños y niñas, en especial las acciones de promoción y prevención de la salud mental en el sector educativo con el Programa Habilidades para la Vida de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas y la red intersectorial Chile Crece Contigo.
- La oferta programática de acciones se dirigen a los niños, familias, escuela y coordinaciones entre éstos; basados en el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitario y bioecológico.

El programa antes mencionado, refuerza los equipos de salud mediante la entrega de recursos para fortalecer el componente de atención integral de salud mental. Cada establecimiento de la APS que desarrolle el programa, debe facilitar la inserción de la estrategia dentro de la cartera de prestaciones, para lo cual, resulta fundamental las actividades de difusión y coordinación al interior del centro de salud como con el resto de los dispositivos de la red a nivel local, esto es, los establecimientos de especialidad comunitaria de salud mental, como también los dispositivos de otros sectores, tales como la Oficina de Protección de Derechos del Niño (OPD) y toda la Red comunal del "Chile Crece Contigo". Asimismo, Convivencia Escolar del Ministerio de Educación y el "Programa Habilidades para la Vida" son los programas principales con los que se debe articular y coordinar.

El presente Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1279 de fecha 28 de diciembre 2018, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, y que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

SEGUNDA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de los siguientes componentes del "Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil"

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

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niños y niñas con trastornos mentales. El modelo de atención se profundiza en la Orientación Técnica de Gestión Intersectorial del programa y en la Orientación Técnica de Salud Mental Infantil para los equipos de APS. De forma complementaria, se pueden consultar los módulos de las Guías de manejo de trastornos conductuales y trastornos del desarrollo del manual mhGAP (OPS/OMS).

Estrategias

Para la Atención Integral:

a) *Evaluación Diagnóstica Integral:* Antes de poder planificar un plan de tratamiento, debe realizarse un adecuado diagnóstico para dirigir las intervenciones futuras y que sean atingentes, por ello, el diagnóstico debe considerar todas las áreas de la vida del niño/a, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo basados en el modelo ecológico. Se espera que sea efectuado por los siguientes integrantes del equipo de salud: Médico, Psicólogo/a y Asistente Social. Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado en más de una sesión, de acuerdo a la Orientación Técnica Especifica, que deberá estar incorporada en la programación del establecimiento.

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

Las prestaciones a desarrollar en el contexto del tratamiento son:

- i.- Consultas de salud mental individuales.
- ii.- Intervenciones psicosociales de grupo.
- iii.- Intervenciones familiares.
- iv.- Intervención psicosocial en el contexto comunitario (barrio, colegio, trabajo, etc.).
- v.- Visitas domiciliarias integrales (VDI)
- vi.- Visitas a establecimientos educacionales.
- vii.- Trabajo con redes institucionales comunales (DIDECO, OPD, JUNAE, etc.).
- viii.- Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros¹.

Para las visitas domiciliarias integrales los recursos consideran contratación de servicios de traslado.

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

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

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

¹ Manual para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. MINSAL, 2012

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

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

Para la implementación de estas estrategias, se ponen a disposición horas profesionales para reforzar los equipos de la atención primaria dedicados a la atención de salud mental de niños y niñas. Se debe considerar la entrega de recursos de servicios de movilización para efectuar las visitas domiciliarias integrales, las visitas a establecimientos educacionales y/u otros que sean parte de la red local y considerar el ingreso al programa de niños-as que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa Salud Mental Integral en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento.

Productos esperados

- 1.- Niños y niñas ingresados a tratamiento por trastornos mentales
- 2.- Niños y niñas en tratamiento por trastornos mentales (Bajo control)
- 3.- Niños y niñas en tratamiento reciben continuidad de cuidados a través de un mayor número de controles de salud mental.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, conviene en asignar recursos mediante Resolución Exenta N°158 de fecha 18 de Febrero de 2019 a través del Servicio, a la Municipalidad la suma anual, y única de **\$18.262.927** (Dieciocho millones doscientos sesenta y dos mil novecientos veintisiete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado.

El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas según los indicadores detallados en la Cláusula Sexta de este Convenio. Cabe mencionar que el Programa está dirigido a las personas válidamente inscritas en cada establecimiento.

CUARTA: Los recursos especificados en la cláusula anterior están destinados a financiar Recurso Humano y movilización para dar cumplimiento a las actividades relacionadas al programa, teniendo especial consideración la definición de objetivos, metas a lograr indicadores, estrategias, beneficiarios legales, y localización de los establecimientos involucrados. Es importante señalar que la distribución de recursos debe ser consensuada con el equipo técnico del Servicio de Salud Concepción a cargo de la ejecución del Programa.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud al Municipio, en dos cuotas: 70% contra resolución y el 30% restante de acuerdo a los resultados de la evaluación del Programa.

- a) La primera cuota, correspondiente al 70 % del total de los recursos de la resolución se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
 - Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
 - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
 - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.
- b) La segunda cuota se transferirá en octubre, deberá corresponder a un máximo del 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al corte y a la recepción de las rendiciones de cuentas al mes de Septiembre, según Resolución N°30/2015 de la CGR y a la tabla de descuento establecida para estos efectos.

Es importante señalar que los recursos año 2019, serán transferidos a la Municipalidad, luego de que ésta haya realizado la rendición de fondos correspondientes al Convenio año 2018.

SEXTA: El monitoreo y evaluación se realizará en función de los indicadores y medios de verificación que a continuación se señalan:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Las metas y el cumplimiento anual esperado del presente programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

1.- Cumplimiento del Componente Atención Integral de Trastornos mentales:

Nº	Objetivo	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (cumplimiento máximo 100%)	Ponderador
1	Niños/as ingresan a tratamiento	Nº de niños/as ingresados	145 niños/as comprometidos a ingresar	REM A05 SRDM *	80%	20%
2	Niños/as en tratamiento por trastornos mentales (bajo control)	Nº niños/as en tratamiento por trastornos mentales	289 niños/as comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM P06 SRDM*	80%	40%
3	Concentración de controles de salud mental	Nº de controles de salud mental realizados a niños/as	Nº de niños/as en tratamiento por trastornos mentales	REM A06	Concentración de controles: *Más de 8 cumple 100% * 7-8 cumple 75% * 5-6 cumple 50% * 4-3 cumple 25% * 1-2 cumple 0%	20%
4	Egreso por alta clínica	Nº niños-as egresados por alta clínica	Nº de niños-as ingresados al programa	REM A05 SRDM *	20%	20%

* SRDM (Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo del Ministerio de Desarrollo Social MDS)

Primera Evaluación: Mes de Agosto

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 40% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥ 40 %	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20 %	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y su cumplimiento se determinará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

El no cumplimiento a la fecha de corte determinará la reliquidación del Programa. No obstante, lo anterior, y siempre que existan razones fundadas para el incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar de la decisión de reliquidar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará la apelación y verificará la existencia de razones fundadas para el incumplimiento. En caso de comprobar la existencia de razones fundadas, el Servicio de Salud podrá solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del programa adjuntando los antecedentes que respalden la solicitud.

Segunda Evaluación: Mes de Diciembre

Se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas. Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

SEPTIMA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero aleatorio, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

OCTAVA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de fecha 28 de Marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

NOVENA: Si producto del seguimiento realizado por el Departamento de Atención Primaria en Salud, según lo estipulado en las cláusulas séptima y octava del presente convenio, se detecta incumplimiento de la obligación de rendir las cuentas de gastos mensuales que en ellas se señalan, o se realicen en forma no satisfactoria, el Servicio de Salud Concepción estará facultado para retener la segunda cuota del programa indicado en la cláusula quinta del presente convenio, hasta que el Municipio correspondiente esté al día en el cumplimiento de dicha obligación o lo realice en la forma indicada.

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.

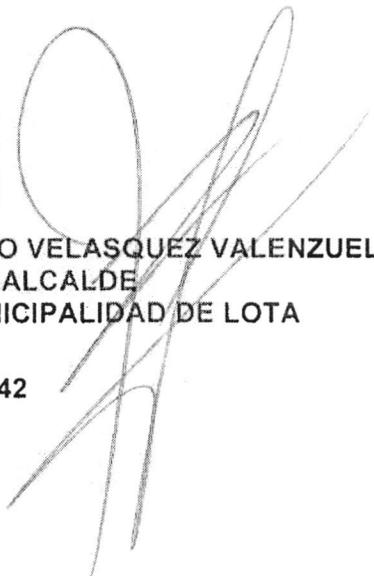
DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2019. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- b) No lesionen derechos de terceros.

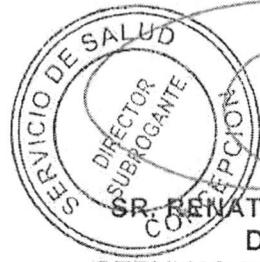
DECIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



ALCALDE
SR. MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA



N° INT. 2R / 142



DIRECTOR SUBROGANTE
SR. RENATO MEDINA RAMIREZ
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

