I.MUNIPALIDAD DE LOTA
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALCALDIA

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL

LOTA, 12 de Mayo 2017

DECRETO D.S.M. Nº **515**

VISTOS:

Resolución N° 2R/2573 de fecha 20.04.2017 que aprueba Convenio **Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil** de fecha 22.03.2017, 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** de fecha 22.03.2017, suscrito entre el Servicio Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

2. - Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción transferirá a la I. Municipalidad de Lota, la suma de **$ 11.121.000.- (once millones ciento veintiún mil pesos),** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategia del Programa.

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 215-21-03 "Apoyo a la salud mental Infantil".-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
SECRETARIO MUNICIPAL

MARGARITA MARLENE BAEZ SUAREZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

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

Distribución:
- C/c Encargada de Personal Srta. María José Isla Azócar
- C/c. Encargada de Convenio Srta. Yenny Sánchez Salinas
- C/c. Referente Técnico Myriam Peña Chávez
- C/c Archivo DAS
- C/c Archivo Municipalidad
- C/c Directora Cesfam Dr Sergio Lagos O. Srta. Myriam Avendaño
- C/c Director Cesfam Dr. Juan Cartes A. Sr. Pablo Núñez Martínez

HMC/LBF/YSS/MPC/yss.-

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
DRA.MPB/DRA.BCS/C.A.EGR/sms

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R 20 ABR 2017 2573

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°452 de fecha 30 de Enero de 2017 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil.
2. Resolución Exenta C51/N°689 de fecha 21 de Febrero de 2017 de Ministerio de Salud, que distribuye recursos y metas 2017 de Apoyo a la Salud Mental Infantil.
3. Correo electrónico de fecha 20 de Marzo de 2017 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 22 de Marzo de 2017 de Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto Supremo N°206/30.12.2014 del Ministerio de Salud, que designa a don Marcelo Yevenes Soto como Director del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 22 de Marzo del 2017, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución del Programa **DE APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL.**

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN DIRECTOR

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

DEPARTAMENTO ASESORÍA JURÍDICA CONCEPCIÓN

RESOL. INT.2R/ 409 / 13.04.2017
DISTRIBUCION:

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

Lo que transcribo fielmente

SERVICIO DE SALUD MINISTRO DE FE CONCEPCION

MINISTRO DE FE
RICARDO ESPINOSA RIOS

Servicio de Salud Concepción
Ministerio de Salud

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
DRA/BCS/DR.CML/AS.SBA/MAT.MCD/C.A/EGR

CONVENIO
PROGRAMA APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL

En Concepción, a 22 de Marzo de 2017, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION,** persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle O´Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, 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°200, 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 se implementa en la APS, por ello, resulta importante consignar que 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 y los niños que desarrolla el "Programa de Salud Mental en la APS" ya implementado en la APS, y en interacción con los otros programas intersectoriales como el "Programa Habilidades para la Vida de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas". Además de lo anterior, el presente programa, interactúa con el "Programa de Acompañamiento psicosocial en APS", el cual entrega herramientas que permiten hacer efectiva la labor de vinculación, monitoreo y seguimiento 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, siendo víctimas de violencia o maltrato.

El programa antes mencionado, refuerza los equipos de salud mediante la entrega de recursos para fortalecer el componente de atención integral de salud. Cada establecimiento de la APS que desarrolle el programa, debe facilitar la inserción de la estrategia dentro de la cartera de prestaciones. Para lograr lo anterior, son fundamentales 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 de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas" son los programas principales con los que se debe articular y coordinar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°452 de fecha 30 de enero 2017, 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 Nº 1: Atención integral a niñas y niños de entre 5 a 9 años, por trastornos mentales.

Este componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnostica y proporcionar un tratamiento integral a niñas y niños con trastornos mentales. El modelo de atención se profundiza en la Orientación Técnica Intersectorial del programa y en la Orientación técnica específica para los equipos de salud. 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, en la Orientación Técnica Especifica se describen las orientaciones al respecto. Por tanto, es necesario que esté 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 Tratamiento Individualizado (PTI), éste deberá ser efectuado por médico, psicólogo/a y asistente social. El Plan de Tratamiento 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, JUNAEB, etc.).
VIII.- Uso de herramientas diagnósticas con enfoque familiar, tales como genograma, eco-mapa, círculo familiar entre otros[1].

Para las visitas domiciliarias integrales los recursos consideran contratación de servicio 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 coherente y conectada entre sí en el tiempo.

d) Alta terapéutica integral: Se deben cumplir los objetivos planteado en el Plan de Tratamiento Individualizado.

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.

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.

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. Se debe considerar el ingreso al programa de niños/as detectados y los que ya están en tratamiento bajo la atención regular del "Programa de Salud Mental en la APS" con el fin de mejorar la calidad de su tratamiento.

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

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **$11.121.000**(once millones ciento veintiún mil 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, luego de cumplirse 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.

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, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas y a la tabla de descuento establecida para estos efectos.

NOTA: Es importante señalar que los recursos año 2017, serán transferidos a la Municipalidad, luego de que ésta haya realizado la rendición de fondos correspondientes al Convenio año 2016.

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:

Nº	Objetivo	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Niños/as ingresan a tratamiento	N° de niños/as ingresados	N° de niños/as comprometidos a ingresar de abril a diciembre (se definirá considerando población bajo control diciembre 2016, más ingresos, menos egresos acumulados de enero a marzo del 2017 y meta de niños comprometidos a tratar para el año 2017).	REM	80%	30%
2	Niños/as en tratamiento por trastornos mentales (bajo control)	N° niños/as en tratamiento por trastornos mentales	**289** niños/as comprometidos a tratar por trastornos mentales	REM	80%	50%
3	Concentración de controles de salud mental	N° de controles de salud mental realizados a niños/as	N° de niños/as en tratamiento por trastornos mentales	REM	Concentración de controles: *6 o más cumple 100% * 5 cumple 80% * 4 cumple 60% * 3 cumple 50% * 2 cumple 20% * 1 cumple 0%	20%

Desde la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de agosto y diciembre 2017. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

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 el cumplimiento general del mismo, se calculará 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.

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.

SEPTIMA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, 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 trasferidos a través de su Departamento de Auditoria. 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: 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: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de abril del 2017 hasta el 31 de diciembre del 2017.

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.

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
ALCALDE

SR.MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE LOTA

SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
DIRECTOR

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

SERVICIO DE S
DEPARTA
ASES
JURIDICA
CONCEPCI

N° INT. 2R / 203