I.MUNIPALIDAD DE LOTA
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALCALDÍA

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL AÑO 2018

LOTA, 03 de Abril 2018

DECRETO D.S.M. Nº **240**

VISTOS:

Resolución N° 2R/2041 de fecha 28.03.2018 que aprueba Convenio **Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil Año 2018** de fecha 07.03.2018, 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 07.03.2018, 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 **$ 17.730.997 (Diecisiete millones setecientos treinta mil novecientos noventa y siete pesos).**

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.-

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

HEDSON DIAZ CRUCES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
SECRETARIO MUNICIPAL

JOSE MIGUEL ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL

Distribución:
- C/c Archivo Alcaldía
- C/c Jefe Administrativo Sra. Miriam Peña
- C/c Encargada de Personal Srta. María José Isla A.
- C/c. Encargada de Convenio Srta. Yenny Sánchez S.
- C/c. Referente Técnico Sra. Lorena Echeverría
- C/c Directora (S) Cesfam Dr Sergio Lagos O. Sra. Solange Castro
- C/c Director Cesfam Dr. Juan Cartes A. Sr. Pablo Núñez Martínez
- C/c Estadística Cesfam Dr. Juan Cartes
- C/c Estadística Cesfam Dr. Sergio Lagos
- HMC/LBF/MPCH/YSS/LEM/lem.

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DEPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
DRA.BCS/DRA.MESS/G.A.EGR/sms

I. MUNICIPALIDAD LOTA
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
PROYECTO - DAS
03 ABR 2018
RECIBIDO

28 MAR. 2018 2041

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R_____/

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1451 de fecha 15 de Diciembre de 2017 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil.
2. Ordinario N°656 de fecha 09 de Febrero de 2018 de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, sobre la ejecución del programa Apoyo a la Salud Mental Infantil.
3. Resolución Exenta N°235 de fecha 28 de Febrero de 2018 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos del Programa Apoyo a la Salud Mental Infantil.
4. Correo electrónico de fecha 01 de Marzo de 2018 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.
5. Convenio de fecha 07 de Marzo de 2018 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. Nº 2763/79, leyes Nº 18.933 y Nº 18.469.
2. D.S. Nº 140/2004 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Resolución Nº 1.600/2008 y 10/2017 ambos de la Contraloría General de la República.
4. Art. 153 DFL 29 de 2004 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N°18.834.
5. Ley 19.882 que regula la nueva política de personal a los funcionarios públicos que indica, además de procedimientos administrativos.
6. Resolución N°15 de fecha 26 de Enero de 2016 del Servicio Salud Concepción que nombra al Subdirector Administrativo.
7. Decreto Exento N°55 de fecha 14 de Marzo de 2018 del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio Salud Concepción.

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 07 de Marzo del 2018, 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 2018.**

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

SERVICIO DE SALUD CONCEPCION DIRECTOR SUBROGANTE

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

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

SERVICIO DE SALUD DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA CONCEPCION

RESOL. INT.2R/ 364 / 26.03.2018
DISTRIBUCION:

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

Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE

SERVICIO DE SALUD MINISTRO DE FE

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DRA.MESS/DR.CML/AS/SBA/MAT.CMH/C.A.EGR

CONVENIO
PROGRAMA APOYO A LA SALUD MENTAL INFANTIL AÑO 2018

En Concepción a 07 de Marzo de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O´Higgins 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°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 niños/as 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. 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, 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 referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1451 de fecha 15 de diciembre 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 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) y acceder a los cursos online del Minsal: Introducción a la Salud Mental Infantil y Atención Integral de Salud Mental Infantil de 5 a 9 años.

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. Se espera que se efectúen consultas de salud mental semanales, al menos los tres primeros meses de iniciado el tratamiento, con el fin de favorecer la adherencia y aumentar la efectividad de las prestaciones.

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 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 Tratamiento Individualizado.

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

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.

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 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. Además, 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. Para garantizar la atención integral de niños y niñas se debe considerar en la programación del establecimiento horas protegidas de los profesionales para presentación de casos en las reuniones del equipo de cabecera y para la articulación con la red comunal Chile Crece Contigo.

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, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **$17.730.997**(diecisiete millones setecientos treinta mil novecientos noventa y siete 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, 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.

Es importante señalar que los recursos año 2018, serán transferidos a la Municipalidad, luego de que ésta haya realizado la rendición de fondos correspondientes al Convenio año 2017.

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	N° de niños/as ingresados	191 niños/as comprometidos a ingresar	REM A05 SRDM *	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 P06 SRDM*	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 A06	Concentración de controles: *6 o más cumple 100% * 5 cumple 80% * 4 cumple 60% * 3 cumple 50% * 2 cumple 20% * 1 cumple 0%	20%

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

Desde la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de agosto y diciembre 2018. 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 con una frecuencia bimestral, 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 Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2018. 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.

SR.MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE LOTA

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

N° INT. 2R / 213