



**I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN**

DECRETO ALCALDICIO N° 103/

Quillón, 01 de Junio de 2010.

VISTOS:

- La Resolución Exenta IC/1375 de fecha 06 de Mayo de 2010, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Quillón y el Servicio de Salud Ñuble.
- La Ley N° 18.695, **ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988 y sus posteriores modificaciones.

DECRETO:

1. Apruébese “**Convenio Programa Salud Mental Integral en Atención Primaria**”.
2. La Municipalidad de Quillón, a través del Departamento de Salud Municipal, dará estricto cumplimiento a las modificaciones establecidas en el presente convenio.
3. Remítase copia del presente Decreto y Convenio al Departamento de Salud Municipal de Quillón.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE



HECTOR MONSALVE CASTILLO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



JAIME CATALAN SALDIAS
ALCALDE

JCS/HMC/YLB/smb.

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.



Depto. Jurídico
P22/MMD/th.s.

CHILLAN,

I. MUNICIPALIDAD QUILLON	
Oficina de Partes y Archivos	
Fecha Recab.	
ENTRADA	17 MAYO 2010
TRANSTE	0000000
SALIDA	D Salud

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, aprobado por Resolución Exenta N° 390 del Ministerio de Salud, del 25 de febrero del 2010, el convenio de fecha 13 de abril del 2010, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.S. 134/06 y el D.L. N° 2.763/79, del Ministerio de Salud, y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

06.MAY.2010

1375

RESOLUCION EXENTA 1C N°

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 13 de abril del 2010, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, relacionado con el Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria, el cual tiene como propósito contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPUTESE** el gasto que irroque la presente resolución al ítem 24.03.298, con cargo a los Fondos Salud Mental, del presupuesto de esa comuna.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

N°

Comunicada a:

SUBSAL REDES

Municipalidad/Depto. de Salud

1B/2A/3A/4/1C



GOBIERNO DE
CHILE
MINISTERIO DE SALUD
PBB/WGP/MMD/MVR/DMF/RMF/thb.

CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL EN ATENCION PRIMARIA

En Chillán, a trece de abril del 2010, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Bulnes 502, Chillán representado por su Director Dr. Iván Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Dieciocho de septiembre N° 250, de Quillon, representada por su alcalde D. Jaime Catalán Saldías, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA". Su propósito es Contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario.

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 390 del Ministerio de Salud, del 25 de febrero de 2010, que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del "PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA".

1. Depresión
2. Violencia Intrafamiliar
3. Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas
4. Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años (GES)
5. Salud Mental Infanto Adolescente

Se excluye a la Municipalidad de la asignación económica vía el presente convenio para el componente Depresión, debido a que el financiamiento para éste, ha sido incorporado a través del Sistema Percápita, aprobado y determinado por el Ministerio de Salud y que define el aporte estatal para el año 2010.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$5.943.459.- (Cinco millones novecientos cuarenta y tres mil cuatrocientos cincuenta y nueve pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Los fondos asignados deberán ser utilizados en un 70% para actividades realizadas en el establecimiento de salud, en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa, y un 30% para acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental; éstas últimas actividades de corte comunitario deberán ser respaldadas a través de la identificación de cada Organización o Establecimiento Educacional y una sistematización y análisis de los programas de trabajo realizados con cada una de las Organizaciones e Instituciones (cortes del 31 de Agosto y 31 de Diciembre respectivamente).

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos específicos y metas:

1. Con los recursos para el Componente Depresión, incorporados a través del Sistema Percápita, el Municipio se compromete a prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz a las personas de 15 años y más, que sufren trastornos depresivos, concordantes con las normativas vigentes y de acuerdo al régimen de garantías explícitas que deben cumplirse en este nivel de atención. Basándose en esto se define la siguiente Cobertura:

- a) 232 personas mayores de 15 años atendidas por Depresión.

- b) 1 agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que egresan del programa.
- 2. Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz a mujeres que sufren violencia intrafamiliar, por un total de \$969.518.-
 - a. 22 mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar son ingresadas a tratamiento (ingresos 2010).
 - b. 1 agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF.
 - c. 3 organizaciones comunitarias que participan en el periodo de un programa de sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar.
- 3. Prevenir, detectar activamente riesgos y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, entregar información y consejería para el autocuidado y proporcionar tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, cuando este sea necesario, a población consultante de 10 y más años de edad, por un total de \$340.407.-
 - a. Otorgar intervenciones preventivas a 3 personas (ingresos 2010).
 - b. Otorgar intervenciones terapéuticas a 4 personas (ingresos 2010).
 - c. 1 agrupación de autoayuda recibirá apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y seguimiento de personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas.
- 4. Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar atención integral a población menor de 20 años con consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas que pueda beneficiarse del Plan Ambulatorio Básico y su seguimiento, de acuerdo a lo señalado en el Decreto Supremo N° 44 de los Ministerios de Salud y Hacienda, por un total de \$3.449.024.-
 - a. 8 personas menores de 20 años ingresados a tratamiento en Plan Ambulatorio Básico GES (ingresos 2010).
 - b. 6 personas menores de 20 años ingresadas a Plan de Seguimiento luego de su egreso de Plan Ambulatorio Básico.
 - c. 1 establecimiento educacional recibirá capacitación para sus profesores, desde el establecimiento de salud, en prevención de problemas de salud mental de la población adolescente.
- 5. Realizar detección precoz, prevención del daño e intervención temprana en salud mental, de acuerdo a necesidades específicas de los niños, niñas y adolescentes, por ciclo vital, de forma

cercana al domicilio del niño y su familia, que fomente y mantenga vínculo familia - niño/a, con acceso oportuno, sin exclusión, asegurando atención integral e integrada y con estándares de calidad, por un total de \$409.276.-

Este componente está dirigido a la promoción, prevención e intervención temprana de problemas y trastornos de salud mental de población infantil y adolescente, tales como maltrato infantil, trastornos hipercinéticos y de la atención, emocionales, conductuales. Su estrategia es intersectorial, especialmente con el sector Educación y en sinergia con el Programa Habilidades para la Vida desarrollado por JUNAEB. Por tanto sus actividades deben contemplar acciones en el ámbito comunitario, en las escuelas, en los barrios, con grupos de niños, adolescentes, padres y profesores.

- a. 1 organización de padres y/u organización comunitarias que reciben, por parte del establecimiento de salud, actividades de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes.
 - b. 1 establecimiento educacional recibirá capacitación para sus profesores, por parte del establecimiento de salud, en promoción y prevención de problemas de salud mental de niños y adolescentes.
 - c. 3 niños, niñas y adolescentes con Trastorno Hipercinético, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento.
 - d. 2 niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento con los adultos responsables de su cuidado.
 - e. 2 niños, niñas y adolescentes con otros problemas o trastornos de salud mental, diagnosticados e ingresados a tratamiento.
6. Desarrollar y potenciar aún más el trabajo comunitario y la capacitación generando acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias. Lo anterior, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental. Se podrán incluir también en este punto, actividades de capacitación del equipo de salud en la adquisición de competencias y habilidades específicas para el tratamiento de los problemas de salud mental que aborda el programa y el financiamiento de acciones que se encuentren plasmadas en el plan anual de autocuidado elaborado por el equipo de Salud Mental de A.P.S. (enviado y validado por el Servicio de Salud Ñuble en el mes de marzo de 2010), por un total de \$775.234.-

SEXTA: El Municipio se compromete a coordinar la implementación de un Programa de Capacitación con el Servicio de Salud y garantizar la participación de los equipos de salud, médicos y profesionales del Programa de Salud Mental Integral en la Atención Primaria, y

aportar el local y la logística necesaria. Estos gastos están considerados en los fondos transferidos para el desarrollo de los Programas referidos en la cláusula tercera.

SEPTIMA: Los recursos económicos aludidos en la cláusula Cuarta, serán transferidos en dos cuotas:

La primera cuota, correspondiente al 60% de los fondos, una vez que entre en vigencia la resolución exenta que aprueba el presente convenio y los Servicios de Salud hayan entregados al Ministerio, los convenios firmados con los municipios.

La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación (con corte al 31 de agosto) que se efectuará en Septiembre, conforme a los indicadores definidos en el "PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA").

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación con corte al día 30 de agosto. Para ello:
 - Desde el nivel central se extraerá información pertinente desde los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) y del Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES).
 - Los Servicios de Salud remitirán información adicional requerida por el nivel central en planilla específica.

Para este primer corte de evaluación se deberá haber logrado al menos el cumplimiento del 65% de las metas comprometidas para el año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará reliquidación y reasignación de los recursos.

- La segunda evaluación y final se realizará al 30 de Diciembre. Para ello:
 - Desde el nivel central se extraerá información pertinente desde los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) y del Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES).
 - Los Servicios de Salud remitirán información adicional requerida por el nivel central en planilla específica.

A esta fecha el Programa deberá tener un 100% de cumplimiento de las metas comprometidas.

- Para aquellos municipios o establecimientos dependientes que no cumplan al menos el 65% de las metas comprometidas al corte del 30 de agosto, se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente:

Porcentaje cumplimiento de Metas	Porcentaje
65%	0%
Entre 55% y 64%	10%
Entre 40% y 54%	40%
Menos del 40%	60%

Así mismo, la Municipalidad deberá confeccionar dos informes financieros detallados del "PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA", los que deberán remitirse al Departamento de Finanzas del Servicio de Salud de Ñuble, el primero de ellos antes del 31 de agosto de 2010 y el segundo, antes del 30 de noviembre de 2010. Ambos también, deberán incluir el VºBº y firma del Encargado del Programa de Salud Mental del establecimiento de salud ejecutor.

Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria.

DECIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios, podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

Para constancia, firman:



JAIME CATALAN SALDIAS
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON



DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE