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

DECRETO ALCALDICIO Nº 074 /

Quillón, 11 de Abril de 2012

VISTOS:

- La Resolución Exenta 1C/Nº 1088 de fecha 04 de Abril de 2012, que aprueba convenio, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Quillón y El Servicio de Salud Ñuble.
- La Ley Nº 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"**, por un monto de $ 4.986.689.- (Cuatro millones novecientos ochenta y seis mil seiscientos ochenta y nueve pesos).

2. La Municipalidad de Quillón, a través del Departamento de Salud Municipal, dará estricto cumplimiento a lo establecido en todos los puntos del presente convenio.

3. Remítase copia del presente Decreto y Convenio al Departamento de Salud Municipal de Quillón.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE

EDGARDO HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL

JAIME CATALÁN SALDÍAS
A L C A L D E

JCS/EHV/YLF/jsb.
DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.

PCR/MMO/ths.

CHILLAN,

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, del Ministerio de Salud, el convenio de fecha 12 de marzo del 2012, celebrado 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. 04/11 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:

RESOLUCION EXENTA 1C N°

04.ABR.2012 1088

1°.- ***APRUÉBASE*** el convenio de fecha 12 de marzo del 2012, celebrado entre este ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** y la ***I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON,*** relacionado con el Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria, cuyo 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 establecimientos de Atención Primaria; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- ***IMPUTESE*** el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24.03.298.002, Reforzamiento Municipal, con cargo a los Fondos Programa de Salud Mental, del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

SERVICIO SALUD ÑUBLE
MINISTRO DE FE

Comunicada a:
SUBSAL REDES
Municipalidad/Depto. de Salud
1B/2A/3A/4/1C
Oficina de Partes

PCR/MMD/HAN/MVR/CMF/RMF/ths.

CONVENIO

PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL EN ATENCION PRIMARIA

En Chillán, a doce de marzo del dos mil doce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Bulnes Nº 502, representado por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Dieciocho de Septiembre Nº 250, de Quillon, representada por su Alcalde D. Jaime Catalán Saldias, 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 articulo 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° 74 del Ministerio de Salud, del 21 de febrero de 2011,** 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 todos o algunos de 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) (en los establecimientos que corresponde).
5. Salud Mental Infanto Adolescente
6. Actividades Comunitarias, Autocuidado y Capacitación.

El financiamiento para el **componente Depresión**, 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 2012, por lo cual no hay un traspaso de fondos para ese componente en virtud de este convenio.

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 de **$4.986.689.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Los fondos traspasados 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). Las actividades realizadas por el Equipo deben estar en la misma proporción: 70% en el establecimiento y 30% en la comunidad.**

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 especificas 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 Per capita**, 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 **Meta**:

a) **54** personas mayores de 15 años ingresadas por Depresión (Ingresos 2012).

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 $816.238.-**

a. **17** mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar son ingresadas a tratamiento (ingresos 2012).

b. **1** agrupación de autoayuda recibirán 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 $491.860.-**

a. Otorgar intervenciones preventivas a **5** personas **$113.055.-** (ingresos 2012).

b. Otorgar intervenciones terapéuticas a **5** personas **$378.805.-** (ingresos 2012).

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 Nº 44 de los Ministerios de Salud y Hacienda, **por un total de $1.487.010.-**

a. 14 meses de tratamiento para personas menores de 20 años ingresados a Plan Ambulatorio Básico GES.

b. 7 meses de seguimiento para personas menores de 20 años egresadas 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 $1.430.900.-**

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 comunitaria que recibe, 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. 10 niños, niñas y/o adolescentes con Trastorno Hipercinético, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento en el año 2012.

d. 2 niños, niñas y/o adolescentes víctimas de maltrato, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento con los adultos responsables de su cuidado en el año 2012.

e. 10 niños, niñas y/o adolescentes con otros problemas o trastornos de salud mental, diagnosticados e ingresados a tratamiento en el año 2012.

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, 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. Además, se debe incluir 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., **por un total de $760.681.-** (Orientaciones para la elaboración del Plan de Autocuidado fueron enviadas a través del Ord. Nº 61 del 07 de febrero de 2012).

a. 1 reunión clínica o de supervisión mensual como Equipo de Salud mental.
b. Cumplimiento de fecha de envío del plan y plazos establecidos
c. Aprobación formal de dicho plan por parte del Director del CESFAM y DESAMU respectivo
d. Aprobación técnica por parte del Programa de Salud Mental del SSÑ.

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: El Municipio se compromete a coordinar la asistencia de al menos un representante del Equipo de Salud Mental al 75% (como mínimo) de las reuniones de coordinación que se organizan bimensualmente en las distintas microrredes de la provincia.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de ***Auditoria del Servicio.*** Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera** evaluación con corte al día 31 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.
- Indicadores de cumplimiento de Plan Anual de autocuidado.
- Indicador de asistencia a reuniones bimensuales de coordinación territorial.

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 31 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%

Asi 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 30 de agosto de 2012 y el segundo, antes del 30 de noviembre de 2012. Ambos también, deberán incluir el VºBº y firma del Encargado del Programa de Salud Mental del establecimiento de salud ejecutor.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

DECIMA PRIMERA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos mensualmente al Servicio de Salud Ñuble, Depto. de Finanzas, según Ord. 3A2 Nº 13 del 07 de enero del 2011 y Ord. 3A2 Nº 30 del 14 de enerc del 2011, ambos del Director del Servicio de Salud Ñuble.

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Para constancia, firman:

JAIME CATALAN SALDIAS
ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON

DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE