



DSD / CVA / RLA / LAP / sec

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1329 /

LA SERENA, 05 ABR. 2017

Int. N°248

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

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 Salud Mental en Atención Primaria; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 28.03.2017 suscrito entre el **HOSPITAL DE ANDACOLLO**, representado por su Director **DR. ALFONSO GALLEGUILLOS GONZALEZ** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO
PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL
EN ATENCION PRIMARIA**

En La Serena a....28.03.2017..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE ANDACOLLO**, representado por su Director **DR. ALFONSO GALLEGUILLOS GONZALEZ**, ambos domiciliados en Urmeneta S/N, Andacollo, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: 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 Salud Mental en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 17 de 9 de Enero de 2017**, que se entiende forma parte integrante de este Protocolo. Los recursos del Programa están aprobados según el **ordinario del MINSAL C 73 N° 570 del 16 de Febrero de 2017**.

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Establecimiento recursos destinados a financiar los siguientes componentes:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental

Los productos esperados:

1. Realización de talleres de promoción de la Salud Mental tal como se describen en el Programa de Salud Mental Integral en APS con al menos 7 personas. Se incluye Escuela de Primer nivel en el módulo que corresponda a promoción.

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

Estrategias

1. Actividades preventivas. Se incluye Escuela de Primer nivel en los módulos que correspondan a prevención. Cada Escuela de 1er nivel debe contar con al menos la asistencia permanente de 7 personas.
2. Apoyo y colaboración con grupos de autoayuda.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

1. Realización Escuela de Primer Nivel, con inicio en el mes de Mayo de 2017 impostergerablemente.
2. Realización de un plan de trabajo y colaboración con los grupos de autoayuda. Documento que será enviado al Director de Servicio de Salud a más tardar el 16 de Marzo del 2017, firmado por el Director del Establecimiento de Salud y por un Representante del Grupo de autoayuda multifamiliar, o del Comité autogestor local en caso en que esté en funcionamiento

Componente N° 3: Atención integral a personas con Trastornos mentales

Diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con:

1. Trastornos Depresivos.
2. Trastornos por consumo de sustancias (Alcohol y otras drogas).
3. Trastornos Hipercinéticos de la Conducta.
4. Trastornos del Comportamiento y Emociones de inicio en la infancia y adolescencia.
5. Otros trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
6. También se debe considerar brindar atención integral a personas por factores de riesgo o condicionantes como personas víctimas de violencia, entre otros.

Estrategias

1. Evaluación Diagnóstica Integral.
2. Tratamiento integral:

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Brindar atención por trastornos mentales en:
 - Trastornos Depresivos
 - Trastornos por consumo de sustancias (Alcohol y drogas)
 - Trastornos Hipercinéticos
 - Trastornos del Comportamiento y Emociones de inicio en la infancia y adolescencia.
 - Otros trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
- 2) Altas Terapéuticas.
- 3) Desarrollo de un plan de trabajo de las consultorías planificadas en APS en coordinación con los centros de salud mental comunitaria especializados.

Todos los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y elaboradas por la División de Atención Primaria, las cuales entregan mayores especificaciones para su implementación.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Coquimbo, conviene en asignar al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$31.967.988 (treinta y un millones novecientos sesenta y siete mil novecientos ochenta y ocho pesos)**, de los cuales **\$18.210.503 (diez y ocho millones doscientos diez mil quinientos tres pesos)** corresponde a **Subtítulo 21** y **\$13.757.485 (trece millones setecientos cincuenta y siete mil cuatrocientos ochenta y cinco pesos)** al **Subtítulo 22**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los fondos asignados por subtítulo 22, deberán ser utilizados considerando los siguientes aspectos:

- I. **Tratamiento de salud mental:** al menos un **70%** de los recursos deberán ser destinados a actividades realizadas en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa. Lo que implica destinar fondos que aseguren la compra de exámenes médicos definidos de acuerdo a orientaciones y guías clínicas, la realización de visitas domiciliarias enmarcadas en el tratamiento, seguimiento o rescate.
Asegurar la adquisición de material para el trabajo con población infante adolescente, por ejemplo material didáctico, como plastilina, lápices de colores, juegos, acorde al grupo etario, entre otros.
En el caso de los pacientes con Trastorno Hipercinético se debe asegurar la compra de Metilfenidato normal y Retard para aquellos pacientes que lo requieran.
En el caso del trabajo con población menor de 20 años con Consumo Perjudicial o Dependencia de alcohol y otras drogas, se debe asegurar que parte de las acciones del plan de tratamiento se realicen en terreno. Además disponer de colaciones saludables para las actividades en terreno y en establecimiento de los jóvenes. Asegurar recursos para la confección de material de difusión y la compra de screening de drogas.
- II. **Trabajo comunitario:** hasta un 30% de los recursos deberán ser destinados a acciones en la comunidad con usuarios, Familias y grupos de autoayuda, permitiendo cuando sea necesario financiar pasajes (ida y regreso) de Trabajadores socio sanitarios que deban asistir a actividades comunales, regionales y nacionales que cuenten con convocatoria oficial asociadas a temas de salud mental y por otra parte, para cubrir actividades de trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños, niñas y adolescentes.
El Hospital deberá destinar de forma exclusiva la suma de \$ 300.000 (trescientos mil pesos), para apoyar el desarrollo de la Escuela de 1er Nivel, permitiendo la compra de material de escritorio, financiar pasajes de docentes, insumos para intermedios saludables y actividad de inauguración y de cierre.
El hospital podrá financiar gastos de traslado de Familias, Trabajadores Sociosanitarios/ trabajadores comunitarios de Salud Mental y funcionarios del Equipo de Salud a actividades del Programa Ecológico que sean convocadas a nivel comunal, provincial, regional y nacional, donde exista un medio verificador de la convocatoria o previa aprobación de la Unidad de Salud Mental de Dirección del Servicio de Salud.

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 de las personas afectadas de un problema de salud mental.

Respecto del Subtítulo 21, los recursos asignados permitirán la contratación de recurso humano según detalle en tabla adjunta:

01 Asistente Social	44 horas
01 Psicólogo	22 horas
01 Administrativo	44 horas

CUARTA:

El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para dar cumplimiento a las siguientes metas:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental.

- Aumentar las personas que ingresan a educación grupal en relación al 2016.

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

- Aumentar las personas que participan en talleres de prevención en relación al 2016
- Aumentar las personas que ingresan a escuela de Primer nivel en relación al 2016.
- Programa de colaboración del equipo de Salud Mental a 2 Agrupación de autoayuda

Componente N° 3: Atención integral a personas con Trastornos mentales

- Meta de cobertura de atención integral de personas con diagnóstico por trastornos mentales mayores de 5 años (368 personas).
- Aumentar las altas terapéuticas de personas con diagnósticos de trastornos mentales en relación al 2016.
- Cumplimiento de informe de planificación en el mes de abril y de ejecución de consultorías en el mes de diciembre.
- Aumentar las consultas en relación al año 2016 que reciben las personas que ingresan al Programa.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos en la cláusula precedente, de acuerdo a lo siguiente:

- El cumplimiento de los indicadores del programa se verificará a través de la información registrada en los siguientes medios de verificación:
- **Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:**
 - Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
 - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
 - Planilla rutificadora requerida por el Servicio de Salud de acuerdo a lo establecido en este Protocolo.
- **Para metas en relación al trabajo comunitario:**
 - Rem A 27, A06 y A5

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera Evaluación: Mes de Abril 2017

Se efectuará con corte al 30 de abril, dando cuenta de:

1. Contratación de los recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Informe planificación de Consultorías.
3. Informe plan de trabajo con los grupos de autoayuda.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto 2017

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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª cuota del 30%
≥ 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. Los establecimientos deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

SEXTA: Los recursos subtítulo 22 serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del protocolo, una vez que se encuentre totalmente tramitada la Resolución que lo aprueba, Salvo el monto destinado a Capacitación que será retenido en la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.
- 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. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SEPTIMA: El Hospital se compromete a coordinar un Programa de Capacitación con el Servicio y garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa de Salud Mental Integral en la Atención Primaria. El Hospital destinará \$ 1.800.000 (un millón ochocientos mil pesos) de lo asignado por subtítulo 22 en el presente Protocolo de Acuerdo en la Dirección del Servicio que permita ejecutar el mencionado programa de capacitación.

OCTAVA: Las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, el Hospital estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados.

El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

NOVENA: Finalizado el período de vigencia del presente protocolo, el Servicio descontará de la transferencia regular del Establecimiento, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este protocolo se señala. Por ello, en el caso que el Establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, será él quien asumirá el mayor gasto resultante.

El Servicio podrá solicitar al Establecimiento, datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DÉCIMA PRIMERA: El presente Protocolo de Acuerdo tendrá vigencia desde el 1 de Enero 2017 hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMA TERCERA: El presente Protocolo de Acuerdo se firma en 1 ejemplar, quedando uno en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

DR. ALFONSO GALLEGUILLOS GONZALEZ
DIRECTOR
HOSPITAL ANDACOLLO

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo



**PROTOCOLO
PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL
EN ATENCION PRIMARIA**

28 MAR. 2017

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE ANDACOLLO**, representado por su Director **DR. ALFONSO GALLEGUILLOS GONZALEZ**, ambos domiciliados en Urmeneta S/N, Andacollo, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: 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 Salud Mental en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 17 de 9 de Enero de 2017**, que se entiende forma parte integrante de este Protocolo. Los recursos del Programa están aprobados según el **ordinario del MINSAL C 73 N° 570 del 16 de Febrero de 2017**.

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Establecimiento recursos destinados a financiar los siguientes componentes:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental

Los productos esperados:

1. Realización de talleres de promoción de la Salud Mental tal como se describen en el Programa de Salud Mental Integral en APS con al menos 7 personas. Se incluye Escuela de Primer nivel en el módulo que corresponda a promoción.

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

Estrategias

1. Actividades preventivas. Se incluye Escuela de Primer nivel en los módulos que correspondan a prevención. Cada Escuela de 1er nivel debe contar con al menos la asistencia permanente de 7 personas.
2. Apoyo y colaboración con grupos de autoayuda.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

1. Realización Escuela de Primer Nivel, con inicio en el mes de Mayo de 2017 impostergablemente.
2. Realización de un plan de trabajo y colaboración con los grupos de autoayuda. Documento que será enviado al Director de Servicio de Salud a más tardar el 16 de Marzo del 2017, firmado por el Director del Establecimiento de Salud y por un Representante del Grupo de autoayuda multifamiliar, o del Comité autogestor local en caso en que esté en funcionamiento

Componente N° 3: Atención integral a personas con Trastornos mentales

Diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con:

1. Trastornos Depresivos.
2. Trastornos por consumo de sustancias (Alcohol y otras drogas).
3. Trastornos Hiperkinéticos de la Conducta.
4. Trastornos del Comportamiento y Emociones de inicio en la infancia y adolescencia.
5. Otros trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
6. También se debe considerar brindar atención integral a personas por factores de riesgo o condicionantes como personas víctimas de violencia, entre otros.

Estrategias

1. Evaluación Diagnóstica Integral.
2. Tratamiento integral:

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Brindar atención por trastornos mentales en:
 - Trastornos Depresivos
 - Trastornos por consumo de sustancias (Alcohol y drogas)
 - Trastornos Hipercinéticos
 - Trastornos del Comportamiento y Emociones de inicio en la infancia y adolescencia.
 - Otros trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
- 2) Altas Terapéuticas.
- 3) Desarrollo de un plan de trabajo de las consultorías planificadas en APS en coordinación con los centros de salud mental comunitaria especializados.

Todos los componentes antes descritos se deben implementar bajo las Orientaciones Técnicas Administrativas de Salud Mental vigentes y elaboradas por la División de Atención Primaria, las cuales entregan mayores especificaciones para su implementación.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Coquimbo, conviene en asignar al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$31.967.988 (treinta y un millones novecientos sesenta y siete mil novecientos ochenta y ocho pesos)**, de los cuales **\$18.210.503 (diez y ocho millones doscientos diez mil quinientos tres pesos)** corresponde a Subtítulo 21 y **\$13.757.485 (trece millones setecientos cincuenta y siete mil cuatrocientos ochenta y cinco pesos)** al Subtítulo 22, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los fondos asignados por subtítulo 22, deberán ser utilizados considerando los siguientes aspectos:

- I. Tratamiento de salud mental: al menos un **70%** de los recursos deberán ser destinados a actividades realizadas en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa. Lo que implica destinar fondos que aseguren la compra de exámenes médicos definidos de acuerdo a orientaciones y guías clínicas, la realización de visitas domiciliarias enmarcadas en el tratamiento, seguimiento o rescate.
Asegurar la adquisición de material para el trabajo con población infante adolescente, por ejemplo material didáctico, como plasticina, lápices de colores, juegos, acorde al grupo etario, entre otros.
En el caso de los pacientes con Trastorno Hipercinético se debe asegurar la compra de Metilfenidato normal y Retard para aquellos pacientes que lo requieran.
En el caso del trabajo con población menor de 20 años con Consumo Perjudicial o Dependencia de alcohol y otras drogas, se debe asegurar que parte de las acciones del plan de tratamiento se realicen en terreno. Además disponer de colaciones saludables para las actividades en terreno y en establecimiento de los jóvenes. Asegurar recursos para la confección de material de difusión y la compra de screening de drogas.
- II. Trabajo comunitario: hasta un **30%** de los recursos deberán ser destinados a acciones en la comunidad con usuarios, Familias y grupos de autoayuda, permitiendo cuando sea necesario financiar pasajes (ida y regreso) de Trabajadores socio sanitarios que deban asistir a actividades comunales, regionales y nacionales que cuenten con convocatoria oficial asociadas a temas de salud mental y por otra parte, para cubrir actividades de trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños, niñas y adolescentes.
El Hospital deberá destinar de forma exclusiva la suma de \$ 300.000 (trescientos mil pesos), para apoyar el desarrollo de la Escuela de 1er Nivel, permitiendo la compra de material de escritorio, financiar pasajes de docentes, insumos para intermedios saludables y actividad de inauguración y de cierre.
El hospital podrá financiar gastos de traslado de Familias, Trabajadores Sociosanitarios/ trabajadores comunitarios de Salud Mental y funcionarios del Equipo de Salud a actividades del Programa Ecológico que sean convocadas a nivel comunal, provincial, regional y nacional, donde exista un medio verificador de la convocatoria o previa aprobación de la Unidad de Salud Mental de Dirección del Servicio de Salud.

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 de las personas afectadas de un problema de salud mental.

Respecto del Subtítulo 21, los recursos asignados permitirán la contratación de recurso humano según detalle en tabla adjunta:

01 Asistente Social	44 horas
01 Psicólogo	22 horas
01 Administrativo	44 horas

CUARTA:

El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para dar cumplimiento a las siguientes metas:

Componente N° 1: Promoción de la Salud Mental.

- Aumentar las personas que ingresan a educación grupal en relación al 2016.

Componente N° 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

- Aumentar las personas que participan en talleres de prevención en relación al 2016
- Aumentar las personas que ingresan a escuela de Primer nivel en relación al 2016.
- Programa de colaboración del equipo de Salud Mental a 2 Agrupación de autoayuda

Componente N° 3: Atención integral a personas con Trastornos mentales

- Meta de cobertura de atención integral de personas con diagnóstico por trastornos mentales mayores de 5 años (368 personas).
- Aumentar las altas terapéuticas de personas con diagnósticos de trastornos mentales en relación al 2016.
- Cumplimiento de informe de planificación en el mes de abril y de ejecución de consultorías en el mes de diciembre.
- Aumentar las consultas en relación al año 2016 que reciben las personas que ingresan al Programa.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos en la cláusula precedente, de acuerdo a lo siguiente:

- El cumplimiento de los indicadores del programa se verificará a través de la información registrada en los siguientes medios de verificación:
- **Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:**
 - Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
 - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
 - Planilla rutificadora requerida por el Servicio de Salud de acuerdo a lo establecido en este Protocolo.
- **Para metas en relación al trabajo comunitario:**
 - Rem A 27, A06 y A5

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera Evaluación: Mes de Abril 2017

Se efectuará con corte al 30 de abril, dando cuenta de:

1. Contratación de los recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Informe planificación de Consultorías.
3. Informe plan de trabajo con los grupos de autoayuda.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto 2017

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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª cuota del 30%
> 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Los establecimientos deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

SEXTA: Los recursos subtítulo 22 serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del protocolo, una vez que se encuentre totalmente tramitada la Resolución que lo aprueba, Salvo el monto destinado a Capacitación que será retenido en la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.
- 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. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SEPTIMA: El Hospital se compromete a coordinar un Programa de Capacitación con el Servicio y garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa de Salud Mental Integral en la Atención Primaria. El Hospital destinará \$ 1.800.000 (un millón ochocientos mil pesos) de lo asignado por subtítulo 22 en el presente Protocolo de Acuerdo en la Dirección del Servicio que permita ejecutar el mencionado programa de capacitación.

OCTAVA: Las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, el Hospital estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados.

El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

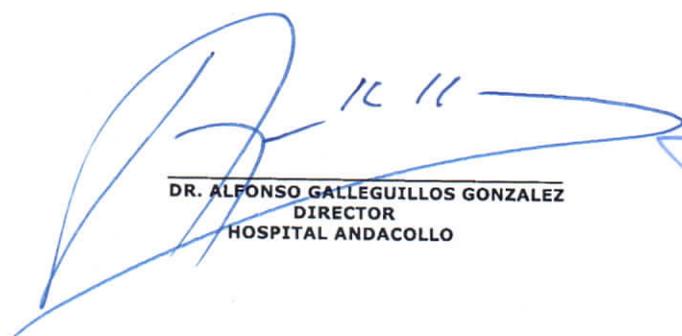
NOVENA: Finalizado el período de vigencia del presente protocolo, el Servicio descontará de la transferencia regular del Establecimiento, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este protocolo se señala. Por ello, en el caso que el Establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, será él quien asumirá el mayor gasto resultante.

El Servicio podrá solicitar al Establecimiento, datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DÉCIMA PRIMERA: El presente Protocolo de Acuerdo tendrá vigencia desde el 1 de Enero 2017 hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMA TERCERA: El presente Protocolo de Acuerdo se firma en 1 ejemplar, quedando uno en poder del Servicio de Salud.

 12 11

DR. ALFONSO GALLEGUILLOS GONZALEZ
DIRECTOR
HOSPITAL ANDACOLLO



D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


DSD/LOA/CAW/JYB/CVA/MFG/RLA/LAR