



RESOLUCIÓN EXENTA N° 468

LA SERENA

A. Frazmcaz
19.02.16



Int. N° 147

18 FEB. 2016

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resoluciones N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. 22/2015 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 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 Integral en Atención Primaria, dicho programa fue aprobado por Resolución Exenta N° 1172 de 22 de diciembre del 2015, del Ministerio de Salud dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 05.02.16, suscrito entre la **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Director **D. JORGE JOSUE HIDALGO TAPIA** 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...05.02.16...., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Director **DR. JORGE JOSUE HIDALGO TAPIA**, ambos domiciliados en Matilde Salamanca N°0113, Salamanca, 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 Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria. Su propósito es optimizar la calidad técnica y capacidad resolutoria de los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos preventivos, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, con un Enfoque de salud familiar, integral y comunitario de forma ambulatoria, como una forma efectiva de contribuir a la mejoría de la atención de salud en este nivel y a lo largo de la red asistencial.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1172 de 22 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud. Anexo al presente Protocolo y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que Establecimiento se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

SEGUNDA:

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

Componente Nº 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.

Componente Nº 2: Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales

Estrategias

- a. Actividades preventivas: Escuela de Primer nivel, cada módulo es considerado un taller preventivo. Cada Escuela de 1er nivel debe contar con al menos la asistencia permanente de 07 personas.
- b. 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 Abril de 2016 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 2016, 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 Nº 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:

- i. Trastornos Depresivos.
- ii. Trastornos por consumo de sustancias (Alcohol y otras drogas).
- iii. Trastornos Hipercinéticos de la Conducta.
- iv. Trastornos del Comportamiento y Emociones de inicio en la infancia y adolescencia.
- v. Otros trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
- vi. También se debe considerar brindar atención integral a personas por factores de riesgo o condicionantes como personas víctimas de violencia, entre otros.

Estrategias

- a. Evaluación Diagnóstica Integral.
- b. Tratamiento integral:

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Ingresos por diagnóstico de trastornos mentales:
 - 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 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 además entregan mayores especificaciones para la 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 **\$ 36.922.044 (treinta y seis millones novecientos veintidós mil cuatrocientos cuarenta y cuatro pesos)**, de los cuales **\$ 17.168.520 (diez y siete millones ciento sesenta y ocho mil quinientos veinte pesos)** corresponde a **Subtítulo 21** y **\$ 19.753.524 (diez y nueve millones setecientos cincuenta y tres mil quinientos veinte y cuatro pesos)** al **Subtítulo 22**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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 infanto adolescente, por ejemplo material didáctico, como plastilina, lápices de colores, juegos, acorde al grupo etáreo, etc.

En el caso de los pacientes con Trastorno Hiperactivo 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.*

Se solicita 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 cierre.

Además financiar, cuando sea necesario y cuando la autogestión local no haya dado resultados exitosos, la contratación de movilización para el traslado de Familias, Trabajadores Sociosanitarios y Funcionarios del Equipo de Salud que participan del Encuentro regional de grupos de autoayuda multifamiliar, actividad que se realiza de manera anual en nuestra región.

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 a honorarios de recurso humano según detalle en tabla adjunta y las contrataciones serán de cargo de la Dirección de Servicio. Las remesas para el pago de los Honorarios, serán enviadas mes a mes al Hospital a través de la "Remesa Honorarios Programas", una vez que el contrato se encuentre gestionado.

01 Psicólogo	44 horas
01 Técnico social	44 horas
01 administrativa	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 2015.

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

- Aumentar las personas que ingresan a escuela de Primer nivel en relación al 2015.
- Programa de colaboración del equipo de Salud Mental a 01 Agrupación de autoayuda

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

- Aumentar los Ingreso a tratamiento de personas con diagnóstico por trastornos mentales mayores de 5 años en relación al 2015.
- Aumentar las altas terapéuticas de personas con diagnósticos de trastornos mentales en relación al 2015
- 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 2015 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

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

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. Para gastos necesarios para la implementación del referido Programa de Capacitación se dejará \$ **1.900.000 (un millón novecientos 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:

El Hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de gastos de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

NOVENA:

El Servicio, por su parte, podrá efectuar una constante supervisión, control y evaluación de este Protocolo de Acuerdo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Protocolo de Acuerdo.

DECIMA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Protocolo de Acuerdo se señala. Por ello, en el caso que el Hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA:

El presente Protocolo de Acuerdo tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo, mediante Protocolo de Acuerdos complementarios podrán modificarse el plazo de vigencia y los montos a transferir al Establecimiento en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA:

El presente Protocolo de Acuerdo se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el Establecimiento y los dos restantes en el Ministerio de Salud División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.

Firmas ilegibles

DR. JORGE JOSUÉ HIDALGO TAPIA
DIRECTOR
HOSPITAL SALAMANCA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Hospital de SALAMANCA
- División de APS MINSAL
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Archivo

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl-
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscocoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

Gloria Sepúlveda Opazo