

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA PILOTO DE ATENCION DE SALUD MENTAL A PERSONAS EN SITUACION DE CALLE", ENTRE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE.

DECRETO EXENTO N° 2114 /2013

RECOLETA,
03 JUL. 2013

VISTOS:

- El Convenio "Programa Piloto de Atención de Salud Mental a Personas en Situación de Calle", entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la I. Municipalidad de Recoleta de fecha 04 de abril de 2013.-
- La Resolución N°933 de fecha 29 de mayo de 2013, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que aprueba el Convenio "Programa Piloto de Atención de Salud Mental a Personas en Situación de Calle"

Y TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado "**PROGRAMA PILOTO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL A PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la Resolución N°933/13 del Servicio de Salud Metropolitano Norte y hasta el 31 de diciembre de 2013.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia que la Municipalidad ha comenzado a otorgar las prestaciones a que se refiere el presente contrato, desde el 1 de enero del año en curso.
3. **IMPUTESE**, el ingreso al Item 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente Convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2013.-
Centro de Costo: 10.03.01.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE, a las Dependencias Municipales que corresponda, hecho, **ARCHIVASE**.



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL

DJJ/HNM/RDZ/AYV/mge.



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE





Dirección
Subdepartamento de Asesoría Jurídica
Nº 796 27/05/13
Rel: 1317/13
CHM/pr

CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
31 MAYO 2013
PROV. 0.123
PASAJE Salud
COPIA:
105006614740

000933 29.05.2013

RESOLUCION EXENTA Nº

Santiago,

VISTOS: Memorando Nº295 del 27 de Marzo del 2013 del Subdirector de Gestión Asistencial enviado a la Jefa de Asesoría Jurídica solicitando elaboración de convenio correspondiente al **Programa Piloto de Atención de Salud Mental a Personas en Situación de Calle** para la comuna de Recoleta; Resolución Exenta Nº30 del 30 de Enero del 2013 MIDEPLAN que establece montos a transferir para dicho programa; Memorando Nº641 del 04 de Abril del 2013 enviado a la Directora de Atención Primaria convenio para la firma del alcalde de la comuna que indica; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23 del DFL Nº 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL Nº 2763 de 1979 y de las leyes 18.933 y Nº 18.469 y 8º del DS Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

1.- Apruebase convenio suscrito entre la **I. Municipalidad de Recoleta** correspondiente al **Programa Piloto de Atención de Salud Mental a Personas en Situación de Calle**:

En Santiago, **04 de Abril de 2013**, entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri 272, representado por su Director **DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Recoleta 2774, representada por su Alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, 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 las prioridades estratégicas de la red de salud mental, así como también las principales características del Sistema de Protección Social en general y del programa Calle en particular, el Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Desarrollo Social han decidido dar continuidad al **"Programa Piloto de Atención de Salud Mental a Personas en Situación de Calle"**.

La realización de un Programa Piloto de atención en Salud Mental para Personas en Situación de Calle, surge como una necesidad desde la experiencia del Ministerio de Planificación en la ejecución del Programa Calle de Chile Solidario, que permitió identificar necesidades en la atención de salud mental en la red pública de salud para este grupo de la población.

Con el propósito de enfrentar esas carencias, el Ministerio de Planificación a través de Chile Solidario, implementó Servicios Complementarios de Salud Mental, dentro del Programa Calle de Chile Solidario desde el año 2010, diseñados por las mismas instituciones ejecutoras, quienes a partir de estrategias psicosociales han trabajado principalmente con aquellas poblaciones que presentan problemas de salud mental leves y moderados, observándose que persisten problemas de atención en la población que presentan trastornos severos de salud mental y la ausencia de estrategias biomédicas de atención que complementen el trabajo psicosocial que desarrollan las instituciones ejecutoras del Programa Calle.

La gran mayoría de las evaluaciones y los análisis que se realizan de estas intervenciones, dan cuenta de resultados exitosos en un número reducido de la población que atienden y que la principal dificultad que han experimentado, en los casos de mayor complejidad, es su derivación a los dispositivos pertinentes de la red de salud pública (COSAM, Hospital de Día, Unidad de rehabilitación, Residencias y Hogares Protegidos).

Debido a este diagnóstico, a comienzos del año 2011 se establece una mesa técnica de trabajo entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social, que se plantea como objetivo central co-construir un modelo de atención en salud mental para personas en situación de calle que brinde atención en salud mental en la red de salud, suficiente y adecuada para responder a las necesidades de los beneficiarios del Programa Calle. En Diciembre del año se inicia la implementación del Programa Piloto en la comuna de Recoleta, a través de trabajo colaborativo entre el Ministerio de Desarrollo Social, la Municipalidad de Recoleta y el Servicio de Salud.



SEGUNDA: El Ministerio de Desarrollo Social, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la continuidad del "**Programa de Atención de Salud Mental para Personas en Situación de Calle**" implementado en esa comuna, para el periodo comprendido entre el 01 de Enero de 2013 al 31 de Diciembre 2013, programa que se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento y que contenido en documento anexo pasa a formar parte integrante del presente instrumento.

TERCERA: La Municipalidad se compromete a coordinar las acciones del Programa en conjunto con el Servicio y a cumplir los objetivos y estrategias que se señalan a continuación:

1. Objetivo General del Programa:

Mejorar el acceso a atención en Salud Mental de 53 personas en situación de calle, inscritos en el Programa Calle coordinado por el Ministerio de Desarrollo Social, 40 hombres atendidos en el Programa Calle de la Municipalidad de Recoleta y 13 mujeres atendidas en la Hospedería para Mujeres de la Fundación Francisca Romana, ubicada en Juárez Corta 579, comuna de Recoleta.

2. Objetivos específicos:

2.1 Fortalecer, a partir de la contratación de un Equipo de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria, para que diagnostiquen e implementen un plan de tratamiento en terreno para los 53 beneficiarios del Programa Piloto.

2.2 Nivelar competencias de los profesionales del equipo y participantes del piloto para entregar atención que disminuya las barreras de acceso a la atención en Salud Mental a través de atención próxima y pertinente.

2.3 Optimizar el modelo de atención propuesto a partir de su pilotaje en 53 Personas en Situación de Calle.

Principios básicos para la atención:

A partir del diagnóstico realizado respecto a la red de salud, en términos de los dispositivos existentes y su forma de funcionamiento, las características y requerimientos de atención en salud de las personas en situación de calle, el piloto de atención de la salud mental incorpora tres principios que asegurarán la atención de esta población y que son: Disminución de las barreras de acceso, la proximidad y la pertinencia de la atención.

Componentes y Estrategias del Programa:

- a) **Ingreso de usuarios al Piloto:** Serán usuarios del Programa Calle del Sistema de Protección Social Chile Solidario que ingresan al programa piloto de acuerdo a la metodología definida en el modelo de atención.

Esta etapa será de responsabilidad las dos organizaciones ejecutoras del Programa Calle, Hospedería Francisca Romana y Programa Calle de la Municipalidad de Recoleta.

Los equipos de las organizaciones ejecutoras aplicarán un screening (EEAG), seleccionarán y derivarán a 53 usuarios a través de una ficha de derivación al equipo de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria, para una evaluación integral de salud. (40 cupos para Programa Calle Municipalidad de Recoleta y 13 cupos para Hospedería Francisca Romana).

- b) **Diagnóstico Integral de usuarios:** Los profesionales del equipo de la red de salud realizan diagnóstico físico y de salud mental de los usuarios del Programa Calle derivados al piloto.

El equipo Calle recibirá las fichas de derivación y coordinará horario y fecha para una evaluación integral de salud que contempla un EMPA (Examen médico Preventivo del Adulto) en los casos en que corresponda, y una evaluación de calidad de vida (EQ-5D).

Esta evaluación deberá realizarse a los 53 usuarios derivados al Piloto.

- c) **Atención directa en Salud Mental:** Los profesionales del equipo de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria Calle elaboran e implementan un plan de tratamiento para cada usuario en conjunto con las instituciones ejecutoras del Programa Calle.



Según los resultados de la evaluación integral de salud y la complejidad de la intervención necesaria, los usuarios deberán recibir atención por el equipo Calle. Las atenciones se efectuarán en terreno y/o en dependencias de las organizaciones ejecutoras del programa Calle, debiendo el equipo acercarse hasta las organizaciones.

De acuerdo a las necesidades de cada usuario, el lugar de atención podrá variar hacia el dispositivo de salud mientras este cambio sea coherente con los objetivos terapéuticos.

La intervención y plan de tratamiento deben ser diseñados armónicamente con las organizaciones ejecutoras.

Esta coordinación deberá trabajarse en las reuniones de discusión de casos que deberán sostener mensualmente el equipo Calle con el equipo de las organizaciones.

Las intervenciones deberán realizarse por psiquiatra, psicólogo y terapeuta ocupacional.

- d) **Cierre y/o preparación para el alta:** Los usuarios del programa culminan esta etapa en su tratamiento y los profesionales del piloto realizan las acciones pertinentes para su egreso. Luego de la intervención proyectada y dado el cierre del Piloto, se espera evaluación de la evolución del caso, derivación, mantención en tratamiento o cierre terapéutico.

Las tareas asignadas a los profesionales del Equipo Calle corresponderán a las siguientes y deberán ser consolidadas en informes técnicos de avance:

- Todos los profesionales contratados deberán participar de manera obligatoria en las actividades de nivelación de competencias del Piloto, organizadas por el nivel central.
- El equipo del Programa deberá entregar al SSMN los informes técnicos requeridos por el Ministerio de Desarrollo Social.

El flujo de atención explícita:

La derivación (ficha de derivación) de 53 usuarios seleccionados al Equipo por parte de las organizaciones ejecutoras, para realizar una evaluación integral de Salud que incluirá EMPA, si corresponde, y una evaluación de calidad de vida.

Los fármacos deben corresponder a lo que se entregan en la red de salud, siendo considerados en el presupuesto de este Programa para asegurar el tratamiento y su dispensación.

En los casos de usuarios de alta complejidad y resistentes a acudir sistemáticamente a dependencias del ejecutor, se espera el desarrollo de un plan de tratamiento intensivo y desplazar la dispensación al lugar en que se encuentre el usuario, (pudiendo ser este lugar la calle).

Actividades:

1. Para desarrollar el programa el equipo Calle deberá programar y reunirse mensualmente con el equipo psicosocial de las organizaciones ejecutoras con el objeto de:
 - Diseñar y realizar intervenciones complementarias entre las competencias de salud mental de los profesionales y el acompañamiento psicosocial de los usuarios ejecutado por las organizaciones sociales del Programa Calle.
 - Discusión de objetivos, abordaje y avance de los usuarios.
 - Además el equipo Calle deberá mantener reuniones internas y con los dispositivos de salud del que dependa o que requiera coordinación.
2. **Gestión de Casos:** Los profesionales deberán realizar al menos las siguientes tareas asociadas a los 53 usuarios que participarán del Piloto:
 - **Elaboración plan de tratamiento:** Elaborado según las áreas a intervenir detectadas por los profesionales y de acuerdo a voluntad y motivación del participante. Cada uno de los profesionales deberá incluir acciones en el plan de tratamiento asumiendo la responsabilidad en determinadas actividades de este mismo.



- **Gestión de antecedentes clínicos:** En los casos en que se necesite y los usuarios cuenten con antecedentes clínicos referidos importantes, se espera que los profesionales del equipo obtengan esa información cuando sea parte de los registros de la red pública de atención.
- **Derivación:** En casos en los que sea necesario y previa consulta al participante, los profesionales deberán gestionar la derivación del usuario a otros dispositivos de especialidad en la red de salud mental. El profesional deberá entregar la información que se requiera. Sin embargo, cabe destacar que este piloto no considera recursos económicos específicos para otros dispositivos por lo que los usuarios se verán beneficiados exclusivamente por esta gestión de derivación.

En los casos de encontrar patologías físicas que necesiten derivaciones, la gestión deberá ser coordinada por los profesionales.

El equipo profesional del Programa debe entregar las prestaciones en dependencias de las organizaciones y/o en terreno y de acuerdo a las necesidades del usuario, otorgando las prestaciones definidas por el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, modeladas según las necesidades específicas de los participantes.

- **Registro Clínico:** Los profesionales contratados para el equipo Calle deberán registrar en la ficha clínica como con cualquier otro usuario y actualizar diariamente un documento en línea que permitirá realizar el seguimiento del Piloto en MINSAL, con codificación de usuarios.
- **Estudios de Caso:** Los profesionales deberán realizar 2 estudios de casos mensuales, que den cuenta del proceso y resultado del abordaje en usuarios beneficiarios del Piloto, que deberán ser enviados al profesional encargada de piloto en el SSMN.
- **Usuarios Patología GES:** En los casos en que el diagnóstico corresponda a una patología GES, las atenciones deberán mantenerse por esta vía y el usuario deberá ser excluido de la atención por este Piloto.

CUARTA: Conforme a lo señalado el Ministerio de Desarrollo Social, través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, la suma única de **\$36.260.000.- (Treinta y seis millones doscientos sesenta mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior., suma que se transferirá en una cuota una vez que se encuentre totalmente tramitada la Resolución aprobatoria del presente instrumento.

Los fondos asignados deberán ser utilizados:

a) **\$ 30.182.592.-** para la contratación del siguiente recurso profesional para el desarrollo del proceso de atención de los beneficiarios:

Mantenimiento de un equipo de profesionales contratados para desempeñar funciones como **Equipo de Salud Mental Ambulatoria Calle** integrado por:

Psicólogo: 44 horas semanales.
 Terapeuta Ocupacional: 44 horas semanales.
 Médico Psiquiatra: 15 horas semanales.

b) **\$720.000.-** destinado a cancelar bono de movilización y traslado trabajo en terreno de los profesionales.

c) **\$1.696.000.-** para reforzar el stock de farmacia a fin de asegurar el tratamiento farmacológico a los usuarios del Programa Piloto.

El stock a reforzar corresponderá a los fármacos asociados a tratamientos de psiquiatría o salud mental, además se deberá contar con pastilleros para los usuarios en que, de acuerdo a indicación médica, se decida apoyar la toma de medicamentos con la custodia de los profesionales de las organizaciones ejecutoras. Los pastilleros quedarán en custodia de esas organizaciones.

d) **\$1.344.000.-** para la mantención de equipamiento correspondiente para la instalación y trabajo de los profesionales, (02 seguros notebook, 10 internet móvil prepago, 06 tintas, sillas, mesa, escritorios, según necesidad).

e) Los insumos deberán entregarse al equipo que tendrá su centro de trabajo en el CESFAM Rocuant de un establecimiento cercano a los lugares de deambulación de los usuarios del Piloto, con antecedentes de trabajo previo e interés por atención a esta población.



f) En caso de prórroga y extensión en la ejecución de las atenciones, este equipamiento deberá mantenerse disponible hasta Junio 2014.

g) **\$500.000.-** para la adquisición de insumos de librería para el desarrollo de la atención de los equipos instalados en APS y especialidad. (papel, lápiz tinta, plumones, cuadernos, otros).

h) **\$1.817.408.-** para adquisición de materiales para el funcionamiento de Talleres de evaluación, capacitación y rehabilitación socio laboral de beneficiarios.

QUINTA: El Servicio mantendrá un permanente seguimiento y control de la ejecución del Programa mediante el análisis y evaluación de los informes técnicos y financieros que menciona la presente cláusula, visitas y otras actividades conducentes a su propósito.

Por su parte la Municipalidad otorgará las facilidades necesarias para que el Ministerio de Desarrollo Social, a través de la Secretaría Ejecutiva de Protección Social, tomar conocimiento directo de los trabajos del Programa o durante la ejecución del mismo.

SEXTA: La Municipalidad entregará al Servicio dos Informes Técnicos de Avance y un Informe Técnico Final, los que deberán ser remitidos por mail y por escrito en los meses de Mayo, Agosto y Diciembre en instrumento elaborado para estos fines por el Ministerio de Desarrollo Social.

- a) Los Informes Técnicos de Avance deberán contener, a lo menos, la siguiente información:
- Todas las actividades o procesos desarrollados en torno a la implementación del Programa.
 - Metodología de elaboración y distribución de coberturas planificadas según modelo concordado por MIDEPLAN y MINSAL.
 - Informe del proceso de selección y evaluación de destinatarios, según modelo de implementación del Programa Piloto de Salud Mental, incluyendo los criterios utilizados para esta definición.
 - Estado de avance de la ejecución programática a la fecha, indicando facilitadores y obstaculizadores de la implementación del programa a nivel local.
 - Conclusiones.
- b) El Informe Técnico Final, que se entregará dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de término de ejecución del Programa, deberá contener, a lo menos, la siguiente información:
- Todas las actividades o procesos desarrollados en torno a la implementación del Programa.
 - Listado de beneficiarios finales, a nivel comunal, indicando RUT y desagregado por sexo, pertenencia al Programa, además del número de usuarios que desertaron del Programa.
 - Descripción cualitativa y cuantitativa de los beneficiarios de ambos programas de Chile Solidario que han sido atendidos durante la ejecución del presente convenio a nivel comunal, indicando Nº de usuarios beneficiados desagregados por RUN y sexo, además de un registro y evaluación cualitativa de los planes de intervención desarrollados en la red de salud y atención ambulatoria especializada.
 - Establecer conclusiones relevantes sobre el desempeño y resultados del Programa.
- c) La Municipalidad entregará rendición mensual de cuentas de los fondos transferidos, la cual debe ser entregada dentro de los 3 primeros días hábiles del mes siguiente que se rinde.
- El informe dará cuenta de la ejecución de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente en base al Plan de Cuentas acordado por las partes.
- d) Informe Final de Inversión que dé cuenta de la ejecución de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo no ejecutado, si lo hubiere. Este informe deberá entregarse dentro de 10 días hábiles siguientes al término de la ejecución del Programa.

OCTAVA: El Servicio requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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. Igualmente, impartiendo pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.



DECIMA: El Servicio 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.

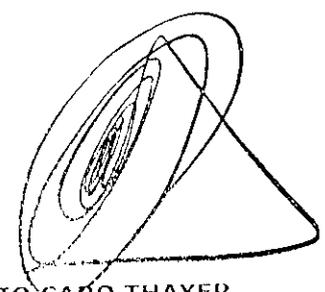
DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de Diciembre del año en curso.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa piloto al cual se le ha dado continuidad, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2013, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en poder de la Municipalidad.

2.- El gasto que irroque la presente Resolución se imputará a los siguientes Subtítulos 24-03-298 002 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

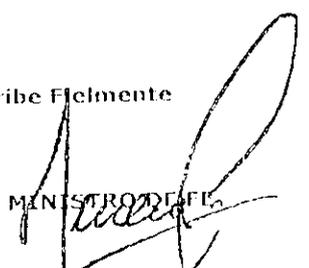
ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

DISTRIBUCIÓN:

Dirección SSMN
1. Municipalidad (1 convenio)
Subdirección Gestión Asistencial
Subdirección de Recursos Físicos y H.
Encargada Atención Primaria
Contabilidad
Of de Partes.

Transcribe Fielmente


MINISTRO DE SALUD

TRANSCRITO FIELMENTE

CL. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR





Dirección
Subdepartamento de Asesoría Jurídica
N° 638.-

REF.: 337/2013

ELG/EMN/NAC/CEJAFM.-



CONVENIO PROGRAMA PILOTO DE ATENCION DE SALUD MENTAL PARA PERSONAS EN SITUACION DE CALLE

En Santiago, **04 de Abril de 2013**, entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri 272, representado por su Director **DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Recoleta 2774, representada por su Alcalde **D. DANIEL JADUE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, 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 las prioridades estratégicas de la red de salud mental, así como también las principales características del Sistema de Protección Social en general y del programa Calle en particular, el Ministerio de Salud en conjunto con Ministerio de Desarrollo Social han decidido dar continuidad al "**Programa Piloto de Atención de Salud Mental a Personas en Situación de Calle**".

La realización de un Programa Piloto de atención en Salud Mental para Personas en Situación de Calle, surge como una necesidad desde la experiencia del Ministerio de Planificación en la ejecución del Programa Calle de Chile Solidario, que permitió identificar necesidades en la atención de salud mental en la red pública de salud para este grupo de la población.

Con el propósito de enfrentar esas carencias, el Ministerio de Planificación a través de Chile Solidario, implementó Servicios Complementarios de Salud Mental, dentro del Programa Calle de Chile Solidario desde el año 2010, diseñados por las mismas instituciones ejecutoras, quienes a partir de estrategias psicosociales han trabajado principalmente con aquellas poblaciones que presentan problemas de salud mental leves y moderados, observándose que persisten problemas de atención en la población que presentan trastornos severos de salud mental y la ausencia de estrategias biomédicas de atención que complementen el trabajo psicosocial que desarrollan las instituciones ejecutoras del Programa Calle.

La gran mayoría de las evaluaciones y los análisis que se realizan de estas intervenciones, dan cuenta de resultados exitosos en un número reducido de la población que atienden y que la principal dificultad que han experimentado, en los casos de mayor complejidad, es su derivación a los dispositivos pertinentes de la red de salud pública (COSAM, Hospital de Día, Unidad de rehabilitación, Residencias y Hogares Protegidos).

Debido a este diagnóstico, a comienzos del año 2011 se establece una mesa técnica de trabajo entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social, que se plantea como objetivo central co-construir un modelo de atención en salud mental para personas en situación de calle que brinde atención en salud mental en la red de salud, suficiente y adecuada para responder a las necesidades de los beneficiarios del Programa Calle. En Diciembre de ese año se inicia la implementación del Programa Piloto en la comuna de Recoleta, a través de un trabajo colaborativo entre el Ministerio de Desarrollo Social, la Municipalidad de Recoleta y este Servicio de Salud.



SEGUNDA: El Ministerio de Desarrollo Social, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la continuidad del "**Programa de Atención de Salud Mental para Personas en Situación de Calle**" implementado en esa comuna, para el período comprendido entre el 01 de Enero de 2013 al 31 de Diciembre 2013, programa que se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento y que contenido en documento anexo pasa a formar parte integrante del presente instrumento.

TERCERA: La Municipalidad se compromete a coordinar las acciones del Programa en conjunto con el Servicio y a cumplir los objetivos y estrategias que se señalan a continuación:

1. Objetivo General del Programa:

Mejorar el acceso a atención en Salud Mental de 53 personas en situación de calle, inscritos en el Programa Calle coordinado por el Ministerio de Desarrollo Social, 40 hombres atendidos en el Programa Calle de la Municipalidad de Recoleta y 13 mujeres atendidas en la Hospedería para Mujeres de la Fundación Francisca Romana, ubicada en Juárez Corta 579, comuna de Recoleta.

2. Objetivos específicos:

2.1 Fortalecer, a partir de la contratación de un Equipo de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria, para que diagnostiquen e implementen un plan de tratamiento en terreno para los 53 beneficiarios del Programa Piloto.

2.2. Nivelar competencias de los profesionales del equipo y participantes del piloto para entregar atención que disminuya las barreras de acceso a la atención en Salud Mental a través de atención próxima y pertinente.

2.3. Optimizar el modelo de atención propuesto a partir de su pilotaje en 53 Personas en Situación de Calle.

Principios básicos para la atención:

A partir del diagnóstico realizado respecto a la red de salud, en términos de los dispositivos existentes y su forma de funcionamiento, las características y requerimientos de atención en salud de las personas en situación de calle, el piloto de atención de la salud mental incorpora tres principios que asegurarán la atención de esta población y que son: Disminución de las barreras de acceso, la proximidad y la pertinencia de la atención.

Componentes y Estrategias del Programa:

a) **Ingreso de usuarios al Piloto:** Serán usuarios del Programa Calle del Sistema de Protección Social Chile Solidario que ingresan al programa piloto de acuerdo a la metodología definida en el modelo de atención.

Esta etapa será de responsabilidad las dos organizaciones ejecutoras del Programa Calle, Hospedería Francisca Romana y Programa Calle de la Municipalidad de Recoleta.

Los equipos de las organizaciones ejecutoras aplicarán un screening (EEAG), seleccionarán y derivarán a 53 usuarios a través de una ficha de derivación al equipo de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria, para una evaluación integral de salud. (40 cupos para Programa Calle Municipalidad de Recoleta y 13 cupos para Hospedería Francisca Romana).

b) **Diagnóstico Integral de usuarios:** Los profesionales del equipo de la red de salud realizan diagnóstico físico y de salud mental de los usuarios del Programa Calle derivados al piloto.

El equipo Calle recibirá las fichas de derivación y coordinará horario y fecha para una evaluación integral de salud que contempla un EMPA (Examen médico Preventivo del Adulto) en los casos en que corresponda, y una evaluación de calidad de vida (EQ-5D).

Esta evaluación deberá realizarse a los 53 usuarios derivados al Piloto.

c) **Atención directa en Salud Mental:** Los profesionales del equipo de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria Calle elaboran e implementan un plan de tratamiento para cada usuario en conjunto con las instituciones ejecutoras del Programa Calle.



- **Gestión de antecedentes clínicos:** En los casos en que se necesite y los usuarios cuenten con antecedentes clínicos referidos importantes, se espera que los profesionales del equipo obtengan esa información cuando sea parte de los registros de la red pública de atención.

- **Derivación:** En casos en los que sea necesario y previa consulta al participante, los profesionales deberán gestionar la derivación del usuario a otros dispositivos de especialidad en la red de salud mental. El profesional deberá entregar la información que se requiera. Sin embargo, cabe destacar que este piloto no considera recursos económicos específicos para otros dispositivos por lo que los usuarios se verán beneficiados exclusivamente por esta gestión de derivación.

En los casos de encontrar patologías físicas que necesiten derivaciones, la gestión deberá ser coordinada por los profesionales.

El equipo profesional del Programa debe entregar las prestaciones en dependencias de las organizaciones y/o en terreno y de acuerdo a las necesidades del usuario, otorgando las prestaciones definidas por el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, modeladas según las necesidades específicas de los participantes.

- **Registro Clínico:** Los profesionales contratados para el equipo Calle deberán registrar en la ficha clínica como con cualquier otro usuario y actualizar diariamente un documento en línea que permitirá realizar el seguimiento del Piloto en MINSAL, con codificación de usuarios.

- **Estudios de Caso:** Los profesionales deberán realizar 2 estudios de casos mensuales, que den cuenta del proceso y resultado del abordaje en usuarios beneficiarios del Piloto, que deberán ser enviados al profesional encargada de piloto en el SSMN.

- **Usuarios Patología GES:** En los casos en que el diagnóstico corresponda a una patología GES, las atenciones deberán mantenerse por esta vía y el usuario deberá ser excluido de la atención por este Piloto.

CUARTA: Conforme a lo señalado el Ministerio de Desarrollo Social, través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, la suma única de **\$36.260.000.- (Treinta y seis millones doscientos sesenta mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior., suma que se transferirá en una cuota una vez que se encuentre totalmente tramitada la Resolución aprobatoria del presente instrumento.

Los fondos asignados deberán ser utilizados:

a) **\$ 30.182.592.-** para la contratación del siguiente recurso profesional para el desarrollo del proceso de atención de los beneficiarios:

Mantenimiento de un equipo de profesionales contratados para desempeñar funciones como **Equipo de Salud Mental Ambulatoria Calle** integrado por:

Psicólogo: 44 horas semanales.

Terapeuta Ocupacional: 44 horas semanales.

Médico Psiquiatra: 15 horas semanales.

b) **\$720.000.-** destinado a cancelar bono de movilización y traslado trabajo en terreno de los profesionales.

c) **\$1.696.000.-** para refuerzo del stock de farmacia a fin de asegurar el tratamiento farmacológico a los usuarios del Programa Piloto.

El stock a reforzar corresponderá a los fármacos asociados a tratamientos de psiquiatría o salud mental, además se deberá contar con pastilleros para los usuarios en que, de acuerdo a indicación médica, se decida apoyar la toma de medicamentos con la custodia de los profesionales de las organizaciones ejecutoras. Los pastilleros quedarán en custodia de esas organizaciones.

d) **\$1.344.000.-** para la mantención de equipamiento correspondiente para la instalación y trabajo de los profesionales, (02 seguros notebook, 10 internet móvil prepago, 06 tintas sillas, mesa, escritorios, según necesidad).



e) Los insumos deberán entregarse al equipo que tendrá su centro de trabajo en el CESFAM Recoleta, establecimiento cercano a los lugares de deambulación de los usuarios del Piloto, con antecedentes de un trabajo previo e interés por atención a esta población.

f) En caso de prórroga y extensión en la ejecución de las atenciones, este equipamiento deberá mantenerse disponible hasta Junio 2014.

g) **\$500.000.-** para la adquisición de insumos de librería para el desarrollo de la atención de los equipos instalados en APS y especialidad. (papel, lápiz tinta, plumones, cuadernos, otros).

h) **\$1.817.408.-** para adquisición de materiales para el funcionamiento de Talleres de evaluación, capacitación y rehabilitación socio laboral de beneficiarios.

QUINTA: El Servicio mantendrá un permanente seguimiento y control de la ejecución del Programa mediante el análisis y evaluación de los informes técnicos y financieros que menciona la presente cláusula, visitas y otras actividades conducentes a su propósito.

Por su parte la Municipalidad otorgará las facilidades necesarias para que el Ministerio de Desarrollo Social, a través de la Secretaría Ejecutiva de Protección Social, tomar conocimiento directo de los trabajos del Programa o durante la ejecución del mismo.

SEXTA: La Municipalidad entregará al Servicio dos Informes Técnicos de Avance y un Informe Técnico Final, los que deberán ser remitidos por mail y por escrito en los meses de Mayo, Agosto y Diciembre en instrumento elaborado para estos fines por el Ministerio de Desarrollo Social.

a) Los Informes Técnicos de Avance deberán contener, a lo menos, la siguiente información:

- Todas las actividades o procesos desarrollados en torno a la implementación del Programa.
- Metodología de elaboración y distribución de coberturas planificadas según modelo concordado por MIDEPLAN y MINSAL.
- Informe del proceso de selección y evaluación de destinatarios, según modelo de implementación del Programa Piloto de Salud Mental, incluyendo los criterios utilizados para esta definición.
- Estado de avance de la ejecución programática a la fecha, indicando facilitadores y obstaculizadores de la implementación del programa a nivel local.
- Conclusiones.

b) El Informe Técnico Final, que se entregará dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de término de ejecución del Programa, deberá contener, a lo menos, la siguiente información:

- Todas las actividades o procesos desarrollados en torno a la implementación del Programa.
- Listado de beneficiarios finales, a nivel comunal, indicando RUT y desagregado por sexo, pertenencia al Programa, además del número de usuarios que desertaron del Programa.
- Descripción cualitativa y cuantitativa de los beneficiarios de ambos programas de Chile Solidario que han sido atendidos durante la ejecución del presente convenio a nivel comunal, indicando Nº de usuarios beneficiados desagregados por RUN y sexo, además de un registro y evaluación cualitativa de los planes de intervención desarrollados en la red de salud y atención ambulatoria especializada.
- Establecer conclusiones relevantes sobre el desempeño y resultados del Programa.

c) La Municipalidad entregará rendición mensual de cuentas de los fondos transferidos, la cual debe ser entregada dentro de los 3 primeros días hábiles del mes siguiente que se rinde.



El informe dará cuenta de la ejecución de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente en base al Plan de Cuentas acordado por las partes.

d) Informe Final de Inversión que dé cuenta de la ejecución de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo no ejecutado, si lo hubiere. Este informe deberá entregarse dentro de 10 días hábiles siguientes al término de la ejecución del Programa.

OCTAVA: El Servicio requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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. Igualmente, impartiendo pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: El Servicio 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 PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de Diciembre del año en curso.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa piloto al cual se le ha dado continuidad, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero de 2013, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en poder de la Municipalidad.



[Handwritten signature]
D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA



[Handwritten signature]
DR. CLAUDIA CARO THAYER

NORTE DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

