RIO BUENO, 16 DE JUNIO DE 2017.-

IDDOC Nª 24707
EXENTO Nª 2383

VISTOS:

1.- Fallo del Tribunal Electoral de la XIV Región de Los Ríos de fecha 30 de Noviembre de 2012, Rol Nº 1649-2016, Artículo 127 inciso primero de Ley Orgánica Constitucional, y acta de sesión de Instalación del Concejo Municipal de Río Bueno, celebrada el día 06 de Diciembre de 2016.-

TENIENDO PRESENTE:

1.- Las facultades de la Ley Nª 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, en su texto refundido en el D.F.L. Nª1 de la Subsecretaria de Desarrollo Regional y Administrativa, artículos números 83 y 127, publicado en el Diario Oficial del 26 de Julio 2006.-

2.- La Resolución Exenta Nª 3044 del 07 de Junio del 2017, del Servicio de Salud Valdivia.-

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad de aprobar el **"CONVENIO PROGRAMA APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE PERSONAS CON PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL - SENDA AÑO 2017".**

D E C R E T O:

1.- **APRUEBASE**, el convenio de fecha 02 de Junio de 2017, suscrito entre el **Servicio de Salud Valdivia**, representado por su Director Dr. **PATRICIO ROSAS BARRIENTOS** y la **Ilustre Municipalidad de Río Bueno**, representada por su Alcalde Don **LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ**.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

I. MUNICIPALIDAD DE RIO BUENO * SECRETARIA MUNICIPAL *

ANA MARLENE LOPEZ MONTECINOS
SECRETARIA MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE RIO BUENO * ALCALDIA *

LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE RIO BUENO O.I.R.S.
12 JUN 2017
IDDOC N° 240835

10+6942

Sr. Director Depto Salud. decular

1F.T.

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico: 1487
CPA/DWC/ST/csl

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA Asesor Jurídico

RESOLUCION EXENTA N° 3044 *07.06.2017

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 1015 de fecha 28 de diciembre de 2016 de Director Nacional (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol SENDA, que reajusta y refrenda precios de los convenios de compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol y para adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por ley N° 20.084, con consumo problemático de drogas y alcohol, para 2016 – 2017, considerando el reajuste que experimentó el IPC de los últimos doce meses, y los recursos asignados por la Ley N° 203981, de presupuestos para el sector público, año 2017; Convenio suscrito con fecha 02 de junio de 2017, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Río Bueno; **y TENIENDO PRESENTE**: lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N°19.800 Sobre Bases de los Procedimiento Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 01 de 2015, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°) **APRUÉBASE** el convenio suscrito con fecha 02 de junio de 2017, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Río Bueno, relativo al Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol – **SENDA 2017**, el cual es del siguiente tenor:

PRIMERA:
En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios/as; de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, y de la modernización de la Atención Primaria, e incorporando a esta última como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención.

El convenio de colaboración técnica y financiera para la atención de población con consumo de sustancias psicoactivas, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) y el Ministerio de Salud, aprobado por** Resolución Exenta N°362 de fecha 17 de diciembre de 2015, documento bajo el cual el SENDA asume como el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

El contexto de este convenio favorece la implementación de acciones que apuntan al fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud, por tanto debe ser concebido como un recurso complementario, donde las prestaciones deben estar articuladas desde una mirada integral y de continuidad de cuidados en la red de salud en general y en la red de Salud mental en particular.

SEGUNDA:
Con fecha 17 de diciembre de 2015, el SENDA y el Servicio de Salud Valdivia, suscriben convenio para la ejecución de la atención de población con consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo con Resolución Exenta N° 362 de igual fecha.

El convenio en general, tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, para la atención de personas beneficiarias del libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas ilícitas u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios, para ello, con SENDA.

TERCERA:

Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula anterior, SENDA y el Ministerio de Salud han definido los mecanismos técnicos bajo los cuales se entregará la atención, los cuales se traducen en planes de tratamiento y rehabilitación que conforman esta estrategia y el conjunto de prestaciones que constituyen cada plan.

Un mes de plan de tratamiento corresponderá a un mes en que una persona con problemas de consumo por sustancias psicoactivas participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación, que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y su frecuencia incluidas en un mes de tratamiento o canasta mensual de prestaciones, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias.

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse estricto cumplimiento además de las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud y el SENDA sobre la materia, las que se detallan en el documento ***"Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas"***. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los Establecimientos de su administración."

CUARTA:

La Municipalidad se compromete a ejecutar los planes de tratamiento y rehabilitación, en su modalidad Ambulatoria Básica, de acuerdo a lo siguiente:

<u>Plan de Tratamiento Ambulatorio Básico para Población General</u> (PAB)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas que presentan consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado, donde resalta la existencia de una actividad ocupacional (laboral o educacional) parcial o total y la existencia de red socio-familiar precaria o contenedora.

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento y rehabilitación, corresponde a la necesidad de cada persona, y a las recomendaciones que el equipo clínico sugiera a partir de una evaluación diagnostica integral. Sin embargo, se sugiere una duración aproximada de 6 a 8 meses, con una frecuencia de asistencia de 2 días por semana, con 2 a 4 horas de permanencia cada vez, y una concentración de 1 a 2 intervenciones por día. Se podrá desarrollar en horario diurno o vespertino. Así, el grupo de expertos de SENDA, estima que el recurso humano destinado para las intervenciones terapéuticas de un plan ambulatorio básico, debe considerar lo siguiente:

INTEGRANTES DEL EQUIPO	Total de horas semanales por 16-25 usuarios PAB
Médico general o familiar con formación en salud mental	3 – 4
Psicólogo/a + Trabajador/a social	26 – 40
Técnico en rehabilitación, técnico en enfermería, psicoeducador/a, técnico con formación en intervención psicosocial y/o salud mental.	20 – 30

QUINTA:

La Municipalidad se compromete a realizar durante el presente semestre, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, según lo estipulado en la cláusula precedente, que se indican a continuación:

TIPO DE PLAN DE TRATAMIENTO CONVENIDO	Número de planes de tratamiento	Precio por plan de tratamiento
Plan Mensual Ambulatorio Básico para Población General	19 x mes	$ 100.124.-
TOTAL CONVENIO A JUNIO	**114 x 6 MESES 2017**	**$ 11.414.136.-**

En consecuencia, el monto total del convenio para el año 2017 ascenderá a la suma de **$ 11.414.136.- (once millones cuatrocientos catorce mil ciento treinta y seis pesos)** por el semestre contemplado de enero a junio, siendo posible la continuidad de convenio por el segundo semestre sujeto al cumplimiento del Plan de Situaciones Críticas elaborado a partir de la detección de problemas en la ejecución de los planes de tratamiento.

En lo específico, SENDA pagará al Servicio, los planes de tratamiento y Rehabilitación a que se refiere la cláusula anterior, por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgada, según lo cual el Servicio realizará el traspaso correspondiente a la Municipalidad.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla la condición de persona afiliada a FONASA (que sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud), y tenga el registro en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de a lo menos una prestación al mes, de las mencionadas en el documento *"Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas"*.

Con todo, SENDA pagará al Servicio de Salud, y este a la Municipalidad, siempre respetando el **tope máximo mensual y semestral** que se señala en el presente contrato.

SEXTA:
La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.

2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.

3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

SÉPTIMA:
El equipo de salud a cargo de la ejecución de los planes de tratamiento ambulatorios del CESFAM de la comuna, deberán realizar una planificación técnica y presupuestaria, en conjunto con las entidades administrativas correspondientes, que deberá contemplar la adquisición de bienes y servicios necesarios para brindar las prestaciones convenidas, la cual será aprobada por el referente técnico competente en el Servicio de Salud Valdivia, esto a más tardar el día 28 de abril 2017.

OCTAVA:
La Municipalidad proporcionará a las personas usuarias de los planes de tratamiento y rehabilitación convenidos, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, sin exigir ningún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

Con todo, en el caso de existir complicaciones médicas o de cualquier otra índole, o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas por este convenio, la persona en tratamiento deberá ser derivada dentro de la red asistencial pública, mediante los protocolos y procedimientos regulares que rigen el sistema de referencia y contrarreferencia, y de ser necesario hacia otras redes de salud de la macro-red o del país.

NOVENA:
El proceso de supervisión y control administrativo – financiero estará a cargo del Subdepto. de Recursos Financieros del Servicio de Salud, con los centros ejecutores de planes de tratamiento y rehabilitación y de la calidad previsional de las personas atendidas. Para ello, SENDA verificará la condición de afiliadas a FONASA, de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), descontando de la actividad las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud. En este sentido, SENDA en ningún caso financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud.

Por otra parte, el financiamiento de las atenciones otorgadas a las personas usuarias de este programa, procederá sólo cuando se cumpla la condición de mes de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar de la actividad los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad para ser considerados como tales, de acuerdo con lo estipulado en el documento *"Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas"* definidas para cada Plan de Tratamiento y Rehabilitación y según la información que reúnan conjuntamente el Servicio y SENDA al respecto.

Se enfatiza que las prestaciones en SISTRAT deben ser respaldadas en la ficha clínica y/o carpeta clínica del usuario y disponibles el día de la supervisión, de no existir este respaldo se procederá al descuento de la prestación y la MUNICIPALIDAD deberá hacer efectivo el reintegro al Servicio de Salud.

La supervisión de la efectiva realización de las prestaciones a las personas usuarias del Seguro Público será de responsabilidad del Servicio, del Ministerio de salud y de SENDA. Para la adecuada ejecución de esta supervisión administrativo – financiera, la Municipalidad entregará todas las facilidades de acceso a dependencias e información que éstos requieran, según lo establecido en el documento *"Supervisión Administrativa y Financiera para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación para Población General, Población Mujeres e Infractores de Ley"* que es de conocimiento de las partes, la cual se adjunta.

El Servicio de Salud monitoreará regularmente las prestaciones efectuadas por el equipo y registradas en SISTRAT y, en conjunto con SENDA realizará evaluación periódica, de forma que en el mes de junio se evaluará la ejecución de los planes entre los meses de enero y junio. Si en el resultado de esta evaluación, se evidencia no cumplimiento de los planes, en el segundo semestre (mes de julio), se realizará una reasignación de planes, pudiéndose efectuar una rebaja en las plazas convenidas.

DÉCIMA:
SENDA y el Servicio, realizarán una supervisión y asesoría técnica a los equipos de los CESFAM, cuyos resultados u observaciones serán informados oportunamente a los equipos y directivos de los establecimientos a través de un documento u oficio.

No obstante, y de acuerdo a sus facultades, será de responsabilidad del Servicio velar por la calidad técnica del otorgamiento de las atenciones y de efectuar las evaluaciones que procedan, donde se exige que los días de supervisión técnica programados, el equipo tenga a disposición: fichas o carpetas de los/as usuarios/as activos/as para revisión, registro de visitas domiciliarias integrales, registro de intervenciones grupales con lista de asistencia adjunta. Así también, se solicitará la presentación de al menos un caso debidamente desarrollado y documentado, que permita un análisis técnico profundo del proceso de tratamiento.

DÉCIMA PRIMERA:
Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, estará a disposición el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), para cuyo efecto, los equipos de los CESFAM se obligan a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento. Estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas usuarias del Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones.

En el evento que los equipos de los CESFAM, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software, deberá enviar al Servicio y a SENDA, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada "Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros". Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la información, el equipo ejecutor deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 30 de junio 2017** y para la entrega del informe financiero final, será dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder de la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información, un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud y los restantes en poder del Servicio de Salud para su distribución.

2°) IMPÚTESE el gasto que se origina del presente convenio a la cuenta extrapresupuestaria 114-05-04 CONACE, del Plan de Cuentas año 2017 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

INCL.: Antec.

DISTRIBUCIÓN:
- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Río Bueno
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Depto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV. **(1 copia)**
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV. **(copia sistema)**
- Oficina de Partes, SSV

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Dpto. Jurídico: 1486
CPA/DVF/CST/cst

CONVENIO PARA LA EJECUCIÓN DE PLANES DE TRATAMIENTO AMBULATORIO BÁSICO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O SICOTRÓPICAS, CON FINANCIAMIENTO DEL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL – SENDA, AÑO 2017.

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

02 JUN. 2017

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Dr. Patricio Rosas Barrientos, del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, Registro Persona Jurídica N° 2, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Comercio N° 603, Río Bueno, representada por su Alcalde Don Luis Reyes Álvarez 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/as; de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, y de la modernización de la Atención Primaria, e incorporando a esta última como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención.

El convenio de colaboración técnica y financiera para la atención de población con consumo de sustancias psicoactivas, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogasy Alcohol (SENDA) y el Ministerio de Salud**, aprobado por Resolución Exenta N°362 de fecha 17 de diciembre de 2015, documento bajo el cual el SENDA asume como el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

El contexto de este convenio favorece la implementación de acciones que apuntan al fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud, por tanto debe ser concebido como un recurso complementario, donde las prestaciones deben estar articuladas desde una mirada integral y de continuidad de cuidados en la red de salud en general y en la red de Salud mental en particular.

SEGUNDA:
Con fecha 17 de diciembre de 2015, el SENDA y el Servicio de Salud Valdivia, suscriben convenio para la ejecución de la atención de población con consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo con Resolución Exenta N° 362 de igual fecha.

El convenio en general, tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, para la atención de personas beneficiarias del libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas ilícitas u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios, para ello, con SENDA.

TERCERA:
Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula anterior, SENDA y el Ministerio de Salud han definido los mecanismos técnicos bajo los cuales se entregará la atención, los cuales se traducen en planes de tratamiento y rehabilitación que conforman estaestrategia y el conjunto de prestaciones que constituyen cada plan.

Un mes de plan de tratamiento corresponderá a un mes en que una persona con problemas de consumo por sustancias psicoactivas participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación, que contempla un conjunto de

intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y su frecuencia incluidas en un mes de tratamiento o canasta mensual de prestaciones, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias.

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse estricto cumplimiento además de las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud y el SENDA sobre la materia, las que se detallan en el documento ***"Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas"***. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los Establecimientos de su administración."

CUARTA:
La Municipalidad se compromete a ejecutar los planes de tratamiento y rehabilitación, en su modalidad Ambulatoria Básica, de acuerdo a lo siguiente:

Plan de Tratamiento Ambulatorio Básico para Población General (PAB)
Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas que presentan consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado, donde resalta la existencia de una actividad ocupacional (laboral o educacional) parcial o total y la existencia de red socio-familiar precaria o contenedora.

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento y rehabilitación, corresponde a la necesidad de cada persona, y a las recomendaciones que el equipo clínico sugiera a partir de una evaluación diagnostica integral. Sin embargo, se sugiere una duración aproximada de 6 a 8 meses, con una frecuencia de asistencia de 2 días por semana, con 2 a 4 horas de permanencia cada vez, y una concentración de 1 a 2 intervenciones por día. Se podrá desarrollar en horario diurno o vespertino. Así, el grupo de expertos de SENDA, estima que el recurso humano destinado para las intervenciones terapéuticas de un plan ambulatorio básico, debe considerar lo siguiente:

INTEGRANTES DEL EQUIPO	Total de horas semanales por 16-25 usuarios PAB
Médico general o familiar con formación en salud mental	3 – 4
Psicólogo/a + Trabajador/a social	26 – 40
Técnico en rehabilitación, técnico en enfermería, psicoeducador/a, técnico con formación en intervención psicosocial y/o salud mental.	20 – 30

QUINTA:
La Municipalidad se compromete a realizar durante el presente semestre, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, según lo estipulado en la cláusula precedente, que se indican a continuación:

TIPO DE PLAN DE TRATAMIENTO CONVENIDO	Número de planes de tratamiento	Precio por plan de tratamiento
Plan Mensual Ambulatorio Básico para Población General	19 x mes	$100.124.-
TOTAL CONVENIO A JUNIO	**114x 6 MESES 2017**	**$ 11.414.136.-**

En consecuencia, el monto total del convenio para el año 2017 ascenderá a la suma de **$11.414.136.- (once millones cuatrocientos catorce mil ciento treinta y seispesos)**por el semestre contemplado de enero a junio, siendo posible la continuidad de convenio por el segundo semestre sujeto al cumplimiento del Plan de Situaciones Críticas elaborado a partir de la detección de problemas en la ejecución de los planes de tratamiento.

En lo específico, SENDA pagará al Servicio, los planes de tratamiento y Rehabilitación a que se refiere la cláusula anterior, por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgada, según lo cual el Servicio realizará el traspaso correspondiente a la Municipalidad.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla la condición de persona afiliada a FONASA (que sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud), y tenga el registro en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de a lo menos una prestación al mes, de las mencionadas en el documento *"Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas"*.

Con todo, SENDA pagará al Servicio de Salud, y este a la Municipalidad, siempre respetando el **tope máximo mensual y semestral**que se señala en el presente contrato.

SEXTA:
La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.

2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.

3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

SÉPTIMA:
El equipo de salud a cargo de la ejecución de los planes de tratamiento ambulatorios del CESFAM de la comuna, deberán realizar una planificación técnica y presupuestaria, en conjunto con las entidades administrativas correspondientes, que deberá contemplar la adquisición de bienes y servicios necesarios para brindar las prestaciones convenidas, la cual será aprobada por el referente técnico competente en el Servicio de Salud Valdivia, esto a más tardar el día28 de abril 2017.

OCTAVA:
La Municipalidad proporcionará a las personas usuarias de los planes de tratamiento y rehabilitación convenidos, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, sin exigir ningún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

Con todo, en el caso de existir complicaciones médicas o de cualquier otra índole, o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas por este convenio, la persona en tratamiento deberá ser derivada dentro de la red asistencial pública, mediante los protocolos y procedimientos regulares que rigen el sistema de referencia y contrarreferencia, y de ser necesario hacia otras redes de salud de la macro-red o del país.

NOVENA:
El proceso de supervisión y control administrativo – financiero estará a cargo del Subdepto. de Recursos Financieros del Servicio de Salud, con los centros ejecutores de planes de tratamiento y rehabilitación y de la calidad previsional de las personas atendidas. Para ello, SENDA verificará la condición de afiliadas a FONASA, de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), descontando de la actividad las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud. En este sentido, SENDA en ningún caso financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud.

Por otra parte, el financiamiento de las atenciones otorgadas a las personas usuarias de este programa, procederá sólo cuando se cumpla la condición de mes de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar de la actividad los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad para ser considerados como tales, de acuerdo con lo estipulado en el documento *"Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas"* definidas para cada Plan de Tratamiento y Rehabilitación y según la información que reúnan conjuntamente el Servicio y SENDA al respecto.

Se enfatiza que las prestaciones en SISTRAT deben ser respaldadas en la ficha clínica y/o carpeta clínica del usuario y disponibles el día de la supervisión, de no existir este respaldo se procederá al descuento de la prestación y la MUNICIPALIDAD deberá hacer efectivo el reintegro al Servicio de Salud.

La supervisión de la efectiva realización de las prestaciones a las personas usuarias del Seguro Público será de responsabilidad del Servicio, del Ministerio de salud y de SENDA. Para la adecuada ejecución de esta supervisión administrativo – financiera, la Municipalidad entregará todas las facilidades de acceso a dependencias e información que éstos requieran, según lo establecido en el documento *"Supervisión Administrativa y Financiera para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación para Población General, Población Mujeres e Infractores de Ley"* que es de conocimiento de las partes, la cual se adjunta.

El Servicio de Salud monitoreará regularmente las prestaciones efectuadas por el equipo y registradas en SISTRAT y, en conjunto con SENDA realizará evaluación periódica, de forma que en el mes de junio se evaluará la ejecución de los planes entre los meses de enero y junio. Si en el resultado de esta evaluación, se evidencia no cumplimiento de los planes, en el segundo semestre (mes de julio), se realizará una reasignación de planes, pudiéndose efectuar una rebaja en las plazas convenidas.

DÉCIMA:
SENDA y el Servicio, realizarán una supervisión y asesoría técnica a los equipos de los CESFAM, cuyos resultados u observaciones serán informadosoportunamente a los equipos y directivos de los establecimientos a través de un documento u oficio.

No obstante, y de acuerdo a sus facultades, será de responsabilidad del Servicio velar por la calidad técnica del otorgamiento de las atenciones y de efectuar las evaluaciones que procedan, donde se exige que los días de supervisión técnica programados, el equipo tenga a disposición: fichas o carpetas de los/as usuarios/as activos/as para revisión, registro de visitas domiciliarias integrales, registro de intervenciones grupales con lista de asistencia adjunta. Así también, se solicitará la presentación de al menos un caso debidamente desarrollado y documentado, que permita un análisis técnico profundo del proceso de tratamiento.

DÉCIMA PRIMERA:
Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, estará a disposición el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), para cuyo efecto, los equipos de los CESFAM se obligan a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento. Estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas usuarias del Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones.

En el evento que los equipos de los CESFAM, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software, deberá enviar al Servicio y a SENDA, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada "Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros". Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la

información, el equipo ejecutor deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 30 de junio2017** y para la entrega del informe financiero final, será dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder de la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información, un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud y los restantes en poder del Servicio de Salud para su distribución.

En comprobante firman,

LUIS REYES ÁLVAREZ
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA