



Depto. Asesoría Jurídica
N° 153

REF.: Aprueba Convenio Programa Detección, Intervención, y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR), Comuna de Providencia.

SANTIAGO, 12 MAYO 2020

RESOLUCION EXENTA N° 715

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en permitir a personas con consumo riesgoso y problemático de alcohol, tabaco y otras drogas, acceder a una intervención breve y referencia a tratamiento;
2. La Resolución Exenta N°992 de fecha 19 de diciembre de 2019, que aprueba el Programa "Detección, Intervención, y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)", del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°119 de fecha 02 de marzo del 2020, que distribuye los Recursos del Programa "Detección, Intervención, y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)", año 2020, del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento de Coordinación y Gestión Hospitalaria del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N°6, 7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 06 de abril de 2020, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
 DEPTO. DE PROCESOS ASISTENCIALES EN RED
 N° 105

CONVENIO
PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL,
TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)
COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago, a 06 de abril de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Canadá N° 308, comuna de Providencia, representada por su **Directora (Q.F.) María Elena Sepúlveda Maldonado**, del mismo domicilio en adelante el "**SERVICIO**" y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA** persona jurídica de derecho público, representada por su **Alcaldesa D. EVELYN MATTHEI FORNET**, ambos domiciliados en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, comuna de Providencia se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el correspondiente Decreto Supremo N° 55 de 24 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, publicado en el diario oficial con fecha 14 de marzo de 2020, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha aprobado el Programa con la Resolución Exenta N° 992 de fecha 19 de diciembre 2019, y la Res. Exenta N° 119 con fecha 02 de marzo de 2020, correspondiente a la distribución financiera del programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas. (DIR), tiene por objeto servir de estrategia que permita a personas con consumo riesgoso y problemático de alcohol, tabaco y otras drogas, acceder a una intervención breve y referencia a tratamiento.

TERCERA: El Programa Detección, Intervención y Referencia Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR), tiene por propósito implementar acciones sanitarias de refuerzo a las prestaciones regulares de salud de los establecimientos de atención primaria, que contribuyan a reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas de las personas, esto es, intervenciones de carácter preventivo, oportunas y eficaces dirigidas a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.

CUARTA: Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula precedente, la Municipalidad de Providencia, a través de los CESFAM Aguilucho, Hernán Alessandri y A. Leng se comprometen a realizar los siguientes Objetivos Específicos:

- 1.- Aplicar tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.
2. Realizar Intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, conforme resultados de la evaluación previa de consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
3. Asegurar la referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (consumo perjudicial o dependencia).

Objetivo Específico Número 1: Aplicar tamizaje para la detección de riesgos por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en población de 10 años y más. por los equipos del sector de los Cesfam, tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional, en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, control del embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc.

Los tamizajes a utilizar para evaluar el riesgo del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en población de 10 años y más son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C
- ASSIST para población mayor de 20 años

Producto: Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante

Objetivo	Indicador	Numerador	Denominador	Meta Global del indicador	Ponderación específica	Importancia Relativa	Fuentes
Aplicar Tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores	Porcentaje de personas evaluadas con instrumento de tamizaje por uso de sustancias	Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada en FONASA	(8%) 364	35%	30%	REM /Población inscrita y validada Fonasa de 10 años y más
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada FONASA	(8%) 1.460	35%		

		Número de personas de 45 años en adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 45 años y más, inscrita y validada FONASA	(8%) 2.611	30%		
--	--	---	--	---------------	-----	--	--

Objetivo Específico Número 2: Realizar intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Producto:

- Intervención de carácter preventivo efectuado para la población evaluada con consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
- Intervención mínima (consejo educativo, preventivo) efectuadas para población evaluada con consumo de bajo riesgo.

Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional /técnico que aplico el instrumento de tamizaje.

Objetivo	Indicador	Numerador	Denominador	Meta global del Indicador	Ponderación específica	Importancia Relativa	Fuentes
Realizar intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes a personas con consumo de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Número de intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (consumo riesgoso o riesgo intermedio)	Personas con consumo de riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (consumo riesgoso o riesgo intermedio), evaluadas con instrumentos de tamizaje	90%	No aplica	40%	REM

Objetivo Específico Número 3: Referencia asistida de personas detectadas en tamizaje previo con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, esto es: consumo perjudicial o dependencia. La referencia asistida se realiza a un nivel superior de resolución dentro del mismo establecimiento de salud, específicamente a programa de salud mental integral.

Producto:

- Realizar una derivación asistida efectiva de las personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia). Por ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice una intervención

breve o motivacional para motivar al proceso de cambio y se asegure de que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.
Se debe asegurar la continuidad del cuidado por parte de la oferta programática existente en la APS y en la red asistencial sectorial e intersectorial, intervención terapéutica en alcohol y drogas, GES alcohol y drogas para menores de 20 años, programas de tratamiento en convenios SENDA, principalmente)

Objetivo	Indicador	Numerador	Denominador	Meta global del Indicador	Ponderación específica	Importancia Relativa	Fuentes
Realizar Referencia Asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	Número de referencias asistidas realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia), por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	80%	No aplica	30%	REM

Todos los indicadores tienen como medio de verificación fuente REM.

QUINTA: El Servicio de Salud por su parte, traspasara en 2 cuotas, el monto total para el periodo 2020 la suma de \$ 13.358.800- (trece millones trescientos cincuenta y ocho mil ochocientos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del referido programa.

SEXTA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente. La evaluación del programa se efectuará en los meses de Abril, Julio y Diciembre 2020. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

- **Primera Evaluación: 30 de Abril**

La comuna de Providencia con sus diferentes establecimientos de la atención primaria enviara la información al Servicio de Salud dando cuenta de:

- 1.- Contratación de recurso humanos para el desarrollo del programa
- 2.- Planificación de capacitación a los equipos de APS
- 3.- Planificación de estrategias de articulación de las acciones del programa DIR con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros)
- 4.- Plan de acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en plan de salud comunal u otras instancias locales, operativas en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc)

• **Segunda Evaluación: 31 de Julio**

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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de la Segunda cuota de recursos (30%)
>50%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	25%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

• **Tercera Evaluación: 31 de Diciembre**

Fecha que deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas. Los establecimientos y comuna deberán informar el cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

SEPTIMA: El Municipio con sus respectivos Cesfam, deberán registrar todas las prestaciones del programa en el sistema REM de Salud Mental

1) REM A 03 :

- a) Sección D: Otras evaluaciones, aplicaciones y resultados de escalas de todas las edades.
- b) Sección D1: Aplicación de instrumentos e intervenciones breves por patrón de consumo alcohol y otras sustancias

2) REM A 27 :

- a) Sección G: Intervenciones por patrón de consumo alcohol y otras sustancias
intervenciones mínimas (bajo riesgo)
Intervenciones Breves (riesgo)
Intervención referencia asistida (perjudicial o dependencia)

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente aprobado y el 30% restante de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de julio, la cual se aplicará a los recursos asociados.

NOVENA: El Municipio se compromete a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación. Asimismo, el Municipio deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados de este convenio. Estos

instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud.

DÉCIMA: El Servicio a través de los referentes técnicos, podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del Minsal, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

DECIMA PRIMERA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Depto. de Finanzas, velaran por la correcta utilización de los fondos traspasado, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Depto. de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DECIMA SEGUNDA: Las trasferencias de recursos hacia los municipios estarán rígidamente por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio de Salud 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.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2020.

DÉCIMA QUINTA: La personería de la Directora (Q.F.) María Elena Sepúlveda Maldonado, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N°68, de fecha 16 de octubre de 2018 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial con fecha 05 de febrero de 2019.

La personería de D. Evelyn Matthei Fonet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N°1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y el otro en poder de la Municipalidad.

40



MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA
ALCALDESA
D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA
CHILE



SERVICIO DE SALUD
DIRECTORA
METROPOLITANO ORIENTE

Q.F. MARIA ELENA SEPULVEDA MALDONADO
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE


VIC/JPBQ/PH/KAB/JQV/gmg

2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24.03.298.002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE




QF. MARIA ELENA SEPULVEDA MALDONADO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE


DR. JMC/JRBQ/RGD/FOA/hov

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO
- Subdirección Gestión Asistencial SSMO
- Depto. Coordinación y Gestión APS
- Depto. Coordinación y Gestión Hospitalaria
- Secretaría Ejecutiva del Comité de Convenios.
- Depto. de Finanzas
- Depto. De Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original
- Fecha: 27/04/2020


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
 DEPTO. DE PROCESOS ASISTENCIALES EN RED
 N° 105

CONVENIO
**PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL,
 TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)**
COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago, a 06 de abril de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Canadá N° 308, comuna de Providencia, representada por su **Directora (Q.F.) María Elena Sepúlveda Maldonado**, del mismo domicilio en adelante el “**SERVICIO**” y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA** persona jurídica de derecho público, representada por su Alcaldesa **D. EVELYN MATTHEI FORNET**, ambos domiciliados en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, comuna de Providencia se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el correspondiente Decreto Supremo N° 55 de 24 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, publicado en el diario oficial con fecha 14 de marzo de 2020, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha aprobado el Programa con la Resolución Exenta N° 992 de fecha 19 de diciembre 2019, y la Res. Exenta N° 119 con fecha 02 de marzo de 2020, correspondiente a la distribución financiera del programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas. (DIR), tiene por objeto servir de estrategia que permita a personas con consumo riesgoso y problemático de alcohol, tabaco y otras drogas, acceder a una intervención breve y referencia a tratamiento.

TERCERA: El Programa Detección, Intervención y Referencia Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR), tiene por propósito implementar acciones sanitarias de refuerzo a las prestaciones regulares de salud de los establecimientos de atención primaria, que contribuyan a reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas de las personas, esto es, intervenciones de carácter preventivo, oportunas y eficaces dirigidas a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.

breve o motivacional para motivar al proceso de cambio y se asegure de que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.

Se debe asegurar la continuidad del cuidado por parte de la oferta programática existente en la APS y en la red asistencial sectorial e intersectorial, intervención terapéutica en alcohol y drogas, GES alcohol y drogas para menores de 20 años, programas de tratamiento en convenios SENDA, principalmente)

Objetivo	Indicador	Numerador	Denominador	Meta global del indicador	Ponderación específica	Importancia Relativa	Fuentes
Realizar Referencia Asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	Número de referencias asistidas realizadas a personas con consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia), por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	80%	No aplica	30%	REM

Todos los indicadores tienen como medio de verificación fuente REM.

QUINTA: El Servicio de Salud por su parte, traspasara en 2 cuotas, el monto total para el periodo 2020 la suma de \$ 13.358.800- (trece millones trescientos cincuenta y ocho mil ochocientos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del referido programa.

SEXTA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente. La evaluación del programa se efectuará en los meses de Abril, Julio y Diciembre 2020. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

- **Primera Evaluación: 30 de Abril**

La comuna de Providencia con sus diferentes establecimientos de la atención primaria enviara la información al Servicio de Salud dando cuenta de:

- 1.- Contratación de recurso humanos para el desarrollo del programa
- 2.- Planificación de capacitación a los equipos de APS
- 3.- Planificación de estrategias de articulación de las acciones del programa DIR con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros)
- 4.- Plan de acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en plan de salud comunal u otras instancias locales, operativas en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc)

- **Segunda Evaluación: 31 de Julio**

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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de la Segunda cuota de recursos (30%)
>50%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	25%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

- **Tercera Evaluación: 31 de Diciembre**

Fecha que deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas. Los establecimientos y comuna deberán informar el cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

SEPTIMA: El Municipio con sus respectivos Cesfam, deberán registrar todas las prestaciones del programa en el sistema **REM de Salud Mental**

1) REM A 03 :

- a) Sección D: Otras evaluaciones, aplicaciones y resultados de escalas de todas las edades.
- b) Sección D1: Aplicación de instrumentos e intervenciones breves por patrón de consumo alcohol y otras sustancias

2) REM A 27 :

- a) Sección G: Intervenciones por patrón de consumo alcohol y otras sustancias
 intervenciones mínimas (bajo riesgo)
 Intervenciones Breves (riesgo)
 Intervención referencia asistida (perjudicial o dependencia)

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente aprobado y el 30% restante de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de julio, la cual se aplicará a los recursos asociados.

NOVENA: El Municipio se compromete a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación. Asimismo, el Municipio deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados de este convenio. Estos

instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud.

DÉCIMA: El Servicio a través de los referentes técnicos, podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del Minsal, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

DECIMA PRIMERA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Depto. de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasado, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Depto. de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DECIMA SEGUNDA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán rígidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio de Salud 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.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2020.

DÉCIMA QUINTA: La personería de la Directora (Q.F.) María Elena Sepúlveda Maldonado, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N°68, de fecha 16 de octubre de 2018 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial con fecha 05 de febrero de 2019.

La personería de D. Evelyn Matthei Fernet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N°1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y el otro en poder de la Municipalidad.



D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA
CHILE


Q.F. MARIA ELENA SEPULVEDA MALDONADO
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE


JMC/JPBQ/PH/KAB/JQV/gmg

