

DECRETO ALCALDICIO N° 1001 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 26 de Abril de 2017.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 01157 de fecha 29.03.2017 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio de fecha 15 de Febrero de 2017.

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

DECRETO :

APRUEBASE Convenio fecha 15 de Febrero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa, "**Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (Ex Vida Sana Alcohol)**". Monto \$ 7.175.272.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL



ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE

ASV/MAVS/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (1)
Dirección Adm. y Finanzas (1)
SALUD (1)
Archivo Convenios (1)
Archivo



FOLIO N°
FECHA

1914
25.04.17

X	ADMINISTRADOR MUNICIPAL
	SECRETARÍA MUNICIPAL
	SECPLA
	DIDECO
	ADMINISTRACION Y FINANZAS
	DIRECCIÓN DE OBRAS
	DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO
	RENTAS
	COMUNICACIONES
	CULTURA
	CONTROL
	JURÍDICO
	JUZGADO DE POLICIA LOCAL
	DAEM
	CESFAM
	CONCEJO
	PERMISOS DE CIRCULACIÓN
	LEY LOBBY - LEY DE TRANSPARENCIA
	SECRETARIA ALCALDÍA
	O.I.R.S.

Secretarías y dependencias

Administrador Municipal

Alcalde



ASESORÍA JURÍDICA
GUA / NMR / SCR / MCA / LCS / CAP / rap.

N° 232
23/03/17

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1157

RANCAGUA, 29 MAR 2017

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio N° 33, de fecha 15 de febrero de 2017, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resoluciones Exentas N°s 1313, del 06 de diciembre de 2016, modificada por la N°1459, del 29 de diciembre de de 2016, que aprueba el denominado **“Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (Ex Vida Sana Alcohol)”**; y N° 512, del 10 de febrero de 2017, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido, ambas del Ministerio de Salud; Convenios **“Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (Ex Vida Sana Alcohol)”**, de fecha 15 de febrero de 2017, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O’Higgins, con las Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. N° 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. N° 1/05; modificaciones introducidas por la Ley N° 19.937; artículo 9° del D.S. N° 140/04, en relación con el Decreto Exento N°32, del 31 de enero de 2017, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

RESOLUCION:


1.- APRUEBASE, Convenios **“Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (Ex Vida Sana Alcohol) Odontológico”**, de fechas 15 de febrero de 2017, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O’Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIP. RANCAGUA	69.080.100-0	EDUARDO SOTO ROMERO
I. MUNICIP. DOÑIHUE	69.080.600-2	BORIS ACUÑA GONZALEZ
I. MUNICIP. SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO AREVALO CORNEJO
I. MUNICIP. REQUINOA	69.081.300-9	LUIS SILVA VARGAS
I. MUNICIP. SAN FERNANDO	69.090.100-5	LUIS BERWART ARAYA
I. MUNICIP. RENGO	69.081.200-2	CARLOS SOTO GONZALEZ
I. MUNICIP. MOSTAZAL	69.080.500-6	LORENA ZAVALA GONZALEZ (S)

2.- DEJASE ESTABLECIDO que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de ésta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- IMPUTESE el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N° 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "*Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (Ex Vida Sana Alcohol.*"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



GONZALO URBINA ARRIAGADA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Transcrito Fielmente
Ministro de Fe



DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Direcc. Atenc. Primaria (Cecilia Aravena) DSS.
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



CONVENIO “PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA EN ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS (EX VIDA SANA ALCOHOL).

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O’HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

En Rancagua, a 15 de febrero de 2017, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O’Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Directora Subrogante doña Eliana Díaz Ubilla, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante “**El Servicio**” y la Ilustre Municipalidad de Requínoa, persona jurídica de derecho público, RUT N°69.081.300-9, representada por su Alcalde don Antonio Silva Vargas, ambos con domicilio en Comercio N°12, Requínoa, en adelante “**La Municipalidad**”, quienes vienen en celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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.”

SEGUNDO: En el marco de los principios orientadores que apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, y, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud, incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante, el Ministerio de Salud, ha decidido Impulsar el denominado “**Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y otras drogas (ex Vida Sana Alcohol)**”, cuyo propósito es: contribuir a la reducción de riesgos y consecuencias sociales y sanitarias, derivadas del consumo de alcohol en Chile, a través de la implementación de intervenciones breves de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las personas respecto del manejo de los riesgos relacionados, aprobado mediante su Resolución Exenta N°1313, de fecha 06 de diciembre de 2016 y posteriormente rectificadas a través de la Resolución Exenta N°1459, del 29 de Diciembre de 2016, las que desde luego se entienden formar parte integrante de este convenio y que “**La Municipalidad**” por su parte, se compromete a desarrollar.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través de “**El Servicio**”, conviene en asignar a “**La Municipalidad**” recursos destinados a financiar el siguiente componente y su estrategia, del “Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y otras drogas”, a saber:

Componente 1: Aplicación de tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol y/u otras drogas.

Componente 2: Intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, conforme a resultados de evaluación de consumo de riesgo. Esto es Intervenciones breves en Adultos e intervenciones Motivacionales en adolescentes.

Componente 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia).

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes “**El Servicio**”, conviene en asignar a “**La Municipalidad**”, de \$7.175.272.- (Siete millones, ciento setenta y cinco mil, doscientos setenta y dos pesos) para el cumplimiento y se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos.

Objetivo Específico Número 1: Aplicar tamizaje para la detección de riesgo por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en población de 10 años y más.

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

- Ficha CLAP para de 10 a 13 años
- CRAFFT para población entre 14 y 18 años
- AUDIT (C) para población mayor de 19 años
- AUDIT (tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT – C.
- ASSIST para población mayor de 19 años

Productos:

- a) Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante.

Objetivo Específico Número 2: Realizar intervenciones de carácter preventivo 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.

Productos:

Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adulto e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Objetivo específico Número 3: Referencia asistida de personas detectadas en tamizaje previo con 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 referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia)

QUINTO: Los comparecientes dejan expresamente establecido que en cuanto a la actividad de capacitación, que inicialmente era financiada con los recursos del programa y organizada a nivel local, para el presente año 2017, esta será coordinada y financiada de manera conjunta entre el Ministerio de Salud y “El Servicio”, conforme instrucciones emitidas desde el nivel central.

SEXTO: “El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula cuarta, de acuerdo al punto VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN del texto del Programa, considerando para ello las tres evaluaciones, a saber:

Primera Evaluación: Mes de Abril de 2017. Se efectuará con corte al 30 de abril. “La Municipalidad” enviara la información a “El Servicio” Dirección Atención Primaria, quien consolidará y enviará a la División de Atención Primaria, con fecha tope 12 de mayo, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- 1.-Contratación de las horas de recursos humanos para el desarrollo del programa.
- 2.- Planificación de capacitación a los equipos de APS.
- 3.- Planificación de reproducción de material asociado al programa.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto. Se efectuará con corte al 31 de agosto de 2017. 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 40% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de la Segunda Cuota de Recursos (30%)
>60%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00 y 39,99%	75%
Menos del 30%	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: Mes de diciembre. Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

En relación al sistema de registro para este programa:

- Todos los indicadores tienen como medio de verificación fuente REM, conforme y en continuidad a la plataforma integrada con SENDA.
- El Servicio de Salud deberá monitorizar que la estrategia se encuentre implementada, que las prestaciones se encuentren ingresadas en DEIS y realizar auditorías técnicas.
- El Servicio de Salud deberá enviar un informe al referente técnico de la División de Atención Primaria al 31 de enero del próximo año, sobre la ejecución de dicho programa, informando las situaciones relevantes que influyeron en el desarrollo de este.

SEPTIMO: Los recursos financieros aludidos en la cláusula cuarta, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad” en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; La segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos de acuerdo a los resultados de la evaluación del corte del 31 de agosto, la cual se aplicará a los recursos asociados.

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia., por ello, “El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados a continuación en la Tabla N°1:

Cumplimiento de Objetivo específico N° 1:

DESCRIPCION	ESTRATEGIAS	INDICADOR	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	IMPORTANCIA RELATIVA
Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol y otras drogas	Aplicación de instrumento de tamizaje a población desde los 10 años en adelante	Personas evaluadas a través de tamizaje por uso de sustancias	8%	Aplicación de instrumentos de tamizaje	Población de 10 años y más	40%

Cumplimiento de Objetivo específico N° 2:

DESCRIPCION	ESTRATEGIAS	INDICADOR	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	IMPORTANCIA RELATIVA
Realizar intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en personas con consumo de riesgo	Intervención de carácter preventivo.. Esto es Intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.	Personas que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas	90%	Personas con intervención breve realizada	Total de personas con consumo de riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas	40%

Cumplimiento de Objetivo específico N° 3:

DESCRIPCION	ESTRATEGIAS	INDICADOR	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	IMPORTANCIA RELATIVA
Realizar Referencia Asistida	Referencia Asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol y/o tabaco y/u otras Drogas	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	80%	Persona con referencia asistida realizada	Personas con consumo perjudicial o dependencia, por consumo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	20%

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridas, para recibir el total de los recursos anuales del presente programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de la salud la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, **"El Servicio"** debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en todas circunstancias la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

Finalmente el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente según exista continuidad del presente programa.

OCTAVO: **"El Servicio"** podrá requerir a **"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.

NOVENO: **"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.

DECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoría y otras determinadas por **"El Servicio"**, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnica y supervisora del Programa, a la funcionaria de la Dirección de Atención Primaria, doña Cecilia Aravena Pereira y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto o quienes legalmente les subrogue, todos funcionarios de **"El Servicio"**, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "El Servicio", obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DECIMO: **"El Servicio"**, requerirá a **"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, **"El Servicio"** deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

UNDECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, **"El Servicio"** conjuntamente con **"La Municipalidad"**, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, **"El Servicio"** podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

DUODECIMO: El presente convenio rige a contar del primero de enero de 2017, y terminará el 31 de Diciembre del mismo año citado, bajo apercibimiento de restituir a **"El Servicio"** los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de la ejecución total de las actividades y si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente.

No obstante lo anterior **"El Servicio"** podrá poner término al convenio de manera fundada en informe previo que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, y de ocurrir tal situación se notificará a **"La Municipalidad"** en el mismo plazo y forma antes aludida, debiendo en su caso, la Dirección de Atención Primaria, adoptar todas y cada una de las medidas de resguardo del cumplimiento de los objetivos propios del Programa y los recursos financieros asociados a este.

DECIMO TERCERO: La personería de doña Eliana Díaz Ubilla, para representar a **"El Servicio"** en su calidad de Directora Subrogante, consta del Decreto Exento N°32, de fecha 31 de enero de 2017, del Ministerio de Salud; y la personería de don Antonio Silva Vargas, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requínoa, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 2347, del 6 de diciembre de 2016, del referido municipio.

DECIMO CUARTO: Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO QUINTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de **"La Municipalidad"**; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de **"El Servicio."** Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de **"El Servicio"**, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



ELIANA DÍAZ UBILLA
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERALBERNARDOO'HIGGIN



ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE REQUINOA