



DECRETO ALCALDICIO N° 502 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 24 de Febrero de 2015.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

**CONSIDERANDO** :

La Resolución Exenta N° 0446 de fecha 27.01.2015 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio "Programa de Intervenciones Breves en Alcohol".

**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 de fecha 12 de Enero de 2015 de "Programa de Intervenciones Breves en Alcohol", suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa, por un monto total de \$ 7.469.005.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



**MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**HECTOR HUENCHULLAN QUINTANA**  
ALCALDE (S)

HHQ/MAVS/avc.

**DISTRIBUCIÓN** :

Secretaría Municipal (2) ✓  
Dirección Adm. y Finanzas (1)  
SALUD (2)  
Archivo Convenios (1)  
Archivo



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
FTR / EDU / NMR / GCS / WDP / HLB / CAP / rap

**CONVENIO PROGRAMA DE INTERVENCIONES BREVES EN ALCOHOL  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**

**E**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA**

En Rancagua a 12 de Enero de 2014, 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 director (T. y P.) don Fernando Troncoso Reinbach, ambos con domicilio en Alameda N° 609 de Rancagua, en adelante "**El Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Requinoa, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9, representada por su alcalde don Luis Antonio Silva Vargas, ambos domiciliados en Comercio 121 Requinoa, en adelante "**La Municipalidad**", se ha acordado celebrar un 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".

Por su parte, el Ministerio de Salud, mediante el Decreto respectivo reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDO:** En el marco de la reforma de salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de Atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el denominado "**Programa Intervenciones Breves en Alcohol**". Su 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. El referido Programa ha sido aprobado mediante Resolución Exenta N° 1265, de fecha 12 de Diciembre del 2014, instrumento que en este acto se entiende reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "**La Municipalidad**" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través de "**El Servicio**", conviene en asignar a "**La Municipalidad**" recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Intervenciones Breves en alcohol.

**Componente 1:** Implementación de tamizaje de consumo de alcohol, en base a Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT).

**Componente 2:** Implementación de intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo, conforme resultados de evaluación de patrón de riesgo de previa., con las siguientes estrategias:

- a) Intervención mínima para consumo de bajo riesgo.

- b) Intervención breve para consumo de riesgo.
- c) Referencia asistida para posible consumo perjudicial o dependencia.

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes “**El Servicio**”, traspasará a “**La Municipalidad**”, la suma única de **\$7.469.005.- (siete millones cuatrocientos sesenta y nueve mil cinco pesos)** para el cumplimiento y se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

**Objetivo Específico Número 1:** Implementar evaluación del consumo de alcohol a través de tamizaje para la detección de riesgos mediante la aplicación de AUDIT, en población de 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en su comuna.

**Productos:**

- a) Aplicación del AUDIT-C (Test abreviado) a la población entre 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en su comuna.
- b) Aplicación del AUDIT (Test completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.

**Objetivo Específico Número 2:** Implementar intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo, de acuerdo al patrón de consumo de alcohol que se haya evaluado previamente, en población de 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en su comuna.

**Productos:**

- a) Intervenciones breves efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo.
- b) Intervenciones mínimas efectuadas para población evaluada con consumo de bajo riesgo, y, derivación asistida efectuada para población evaluada con posible consumo perjudicial o dependencia.

**QUINTO:** “**El Servicio**” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación del programa se efectuará con fecha de corte al 31 de Diciembre del año 2015.

Esta evaluación, deberá ser remitida, a “**El Servicio**”, hasta el día 5 del mes de Enero del año siguiente a la fecha de corte.

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.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro.

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos en Asignación Año Siguiete
60,00% o más	0%
Entre 59,99% y 49,99%	20%
Entre 49,98% y 39,99%	30%
Entre 39,98% y 29,99%	40%
Menos del 29,98%	100%

**SEXTO:** Los recursos serán transferidos por “**El Servicio**”, en 2 cuotas: 60% una vez se encuentre afinada la Resolución que apruebe el presente convenio y se encuentren los recursos recepcionados desde el Ministerio de Salud y el 40% restante en el mes de octubre, para el adecuado desarrollo de las actividades del Programa, que se entiende formar parte integrante de este Convenio.

**SEPTIMO: “La municipalidad”** se obliga a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación, así como a promover su desarrollo, para lo cual se han incorporados recursos en los fondos transferidos. Asimismo, deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la cláusula tercera. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud.

**OCTAVO: “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.

**NOVENO: “La Municipalidad”** además como ente directo en su rol gestor, deberá efectuar todos los procedimientos necesarios para alcanzar la eficacia de este programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes, bajo apercibimiento de devolución inmediata de los montos transferidos en el numeral tercero, para el caso que no se formalizare o llevare a cabo cualquiera de las estrategias propias del Programa.

**DECIMO: “La Municipalidad”** deberá tener una visión colaboradora en la Región y con los demás establecimientos de salud con los que comparta o integre ámbitos de acción, esto con el fin de cumplir metas comunales y regionales.

**UNDÉCIMO:** Cada encargado de Programa deberá elaborar y presentar cuadro programación de las actividades con cantidades y montos comprometidos respecto a Recursos Humanos, esto deberá ser entregado antes de la primera evaluación.

**DUODÉCIMO:** Para efectos de la ejecución, coordinación y supervisión de lo expuesto anteriormente **“El Servicio”** designa como fiscalizadora responsable, a la funcionaria de la Dirección de Atención Primaria, doña Cecilia Aravena Pereira y como responsable de la transferencia de los recursos financieros de este convenio a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o quienes los subroguen y quienes detentarán las facultades necesarias para lograr los objetivos ya 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 por parte de “La Municipalidad”, en periodos mensuales a lo menos, y/o con la periodicidad que considere pertinente, a fin de evitar incluso eventuales excedentes de recursos en la ejecución antes referida que pudieren ir en desmedro de otras comunas.*

**DÉCIMO TERCERO: “El Servicio”** no asume responsabilidad financiera mayor que la consignada en este convenio. Por ello, en el caso que **“La Municipalidad”** se exceda de los fondos destinados por **“El Servicio”** para la ejecución del mismo, ella debería asumir el mayor gasto resultante.

**DECIMO CUARTO:** 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° 759, de fecha 23 de diciembre de 2003, que **“Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas”**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 9 de enero de 2004, 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.

**DECIMO QUINTO:** El presente convenio rige a contar del primero de Enero de 2015 hasta el 31 de Diciembre del mismo año, 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 10 días previos a su término.

Sin perjuicio de lo anterior **“La Municipalidad”** faculta expresamente a **“El Servicio”** para que éste le ponga término al convenio en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada en el plazo y forma que el indicado estime pertinente.

**DÉCIMO SEXTO:** La personería del Don Fernando Troncoso Reinbach para representar a “El Servicio” en su calidad de Director (T. y P.), consta del Decreto Supremo N° 150, de fecha 12 de septiembre de 2014, del Ministerio de Salud; y la de don Luis Antonio Silva Vargas, como alcalde de la I. Municipalidad de Requinoa, consta del Decreto Exento Alcaldicio N° 3534, del 07 de Diciembre de 2012, del referido Municipio.

**DECIMO SEPTIMO:** Las partes declaran que para todos los efectos legales derivados del presente convenio, fijan domicilio en Rancagua y se someten a la Jurisdicción de sus Tribunales.

El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de “El Servicio”, uno en poder de “La Municipalidad”, uno en poder de la SEREMI de Salud Región de O’Higgins y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.



**FERNANDO TRONCOSO REINBACH**  
DIRECTOR (T. y P.)  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O’HIGGINS



**LUIS ANTONIO SILVA VARGAS**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA