



Dra. MCA/MDS/rhf

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA INTERVENCION EN ALCOHOL Y DROGAS CON MUNICIPALIDAD DE TUCAPEL.

RESOLUCION EXENTA N° 002317 /

LOS ANGELES, 20 MAYO 2016

VISTOS : estos antecedentes, el Convenio de fecha 5 de Febrero del 2016, del Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y Drogas, suscrito entre este Servicio de Salud y la MUNICIPALIDAD de TUCAPEL; la Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N° 2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el D.F.L. N° 1 del 2005 del Ministerio de Salud; el artículo 8 del D.S. N° 140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; y el Decreto Supremo N° 196 del 11 de Diciembre del 2014, del Ministerio de Salud que me designó en el cargo de Directora de este Servicio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.- APRUÉBASE el Convenio de fecha 5 de Febrero del 2016, del Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y Drogas, suscrito entre este Servicio de Salud y la MUNICIPALIDAD de TUCAPEL; en virtud del cual se transfiere la suma de \$ **3.746.140**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las metas señaladas en el mismo convenio.

2.- Impútese el gasto al Item 24-03-298-002 "Reforzamiento Municipal ", del Presupuesto del Servicio de Salud Bio Bio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Marta Caro
Dra. MARTA E. CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD BIO BIO

Distribución :

- Div. At. Primaria Minsal
- Depto. Gestión Rec. Financieros APS, Minsal
- Sr. Alcalde de TUCAPEL.
- Depto. Atención Primaria SS BB
- Depto. Finanzas SS BB
- Depto. Asesoría Jurídica SS BB
- Depto. Auditoría SS BB
- Of. Contabilidad SS BB
- Encargada de Proyectos
- Oficina de Partes



CONVENIO

PROGRAMA VIDA SANA, INTERVENCIONES EN ALCOHOL Y DROGAS

En Los Angeles, a 05 de Febrero del 2016, entre el Servicio de Salud Biobío, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4°, Los Angeles, representado por su Director Subrogante don JORGE RODRIGUEZ VALENZUELA, Abogado, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de TUCAPEL, persona jurídica de derecho público con domicilio en calle Diego Portales N° 258, Huépil, representada por su Alcalde don JOSÉ FERNÁNDEZ ALISTER, Rut: 12.015.770-1, Ingeniero Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o "el Municipio", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 202 del 26 de diciembre del 2014, del Ministerio de Salud, 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 decidido impulsar el Programa Vida sana, Intervenciones en Alcohol y Drogas. Su propósito es contribuir a elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol y otras drogas a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes y adultos de 15 a 44 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1171 del 24 de Diciembre del 2015, del Ministerio de Salud, anexo al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes y estrategias del "Programa Vida Sana Intervenciones en Alcohol y Drogas".

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

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

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

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 3.746.140 para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias y componentes señalados en la clausura anterior.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

1 P MAY 2016



Objetivo Específico Número 1: Aplicar tamizaje para la detección de riesgos por el consumo de alcohol y otras drogas, en población de 15 años y más.

Los tamizajes a utilizar para evaluar el riesgo del consumo de alcohol y otras drogas en población adolescente mayor de 15 años y en población adulta son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 15 y 19 años
- AUDIT (C) para población joven y adulta 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 joven y adulta mayor de 20 años

Productos:

- a) Aplicación instrumento de tamizaje a la población entre 15 a 44 años.

Objetivo Específico Número 2: Realizar intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol y otras drogas, de acuerdo al patrón de consumo de riesgo que se haya evaluado previamente, en población de 15 a 44 años. 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 adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Si bien el Programa define como producto (y evalúa) sólo la realización de intervenciones para reducir el consumo de riesgo en consultantes que hayan sido evaluados con consumo de riesgo en el tamizaje definido, el modelo técnico incluye la realización de “intervenciones mínimas”, consejo educativo y preventivo dirigido a consultantes con consumo de bajo riesgo. Esto se señala con mayor detalle en el documento de orientaciones técnicas para el programa de la división de Atención Primaria.

Objetivo Específico Número 3: Derivación asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o drogas (consumo perjudicial o dependencia). La derivación asistida se realiza a un nivel superior de resolución dentro del mismo establecimiento de salud, cuando se trate de consultantes con posible consumo perjudicial o dependencia, a partir del tamizaje previo.

Productos:

- Realizar una derivación asistida efectiva de las personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o drogas (consumo perjudicial o dependencia).

METAS: Las metas a evaluar son: tamizaje para evaluar consumo de alcohol y drogas, realizar intervención breve y/o motivacional y realizar derivación asistida

Cumplimiento de Objetivo Específico N° 1						
DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIAS	INDICADOR	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	IMPORTANCIA RELATIVA
Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol y otras drogas	Aplicación de instrumento de tamizaje en la población de 15 a 44 años	Personas evaluadas a través de tamizaje por uso de sustancias	10%	Aplicación de instrumentos de tamizaje	Población entre 15 y 44 años inscritos	40%
Población percápita 15-44 años			Meta tamizaje (10%)			
2.512			251			

Cumplimiento de Objetivo Específico N° 2						
DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIAS	INDICADOR	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	IMPORTANCIA RELATIVA
Realizar intervención para reducir el consumo del alcohol y otras drogas, en personas con patrón de consumo riesgoso (o riesgo intermedio)	Intervención de carácter preventivo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.	Personas que reciben intervención para reducir el consumo de alcohol, y otras drogas	8%	Personas con patrón de consumo riesgoso de alcohol y/o otras drogas, con intervenciones de carácter preventivo realizadas	Personas con patrón de consumo de riesgosos de alcohol y/o otras drogas evaluadas con instrumento de tamizaje	40%
Tamizaje			Meta Intervenciones (8%)			
251			20			



Cumplimiento de Objetivo Específico N° 23						
DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIAS	INDICADOR	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	IMPORTANCIA RELATIVA
Realizar derivación asistida	Intervención asistida en caso de patrón consumo perjudicial o dependiente (o de consumo de alto riesgo) de alcohol y/o otras drogas	Personas con patrón consumo perjudicial o dependencia de alcohol y/o otras drogas, con derivación asistida	80%	Personas con derivación asistida realizada	Personas con patrón de consumo perjudicial o dependencia, por consumo de alcohol y/o otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	20%

Todos los indicadores tienen como medio de verificación fuente REM (03 sección D1)

SEXTA: 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 corte al 30 de Abril, con fecha corte al 31 de agosto y con fecha corte al 31 de Diciembre

Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte al 30 de Abril. Las comunas y establecimientos enviarán la información al Servicio 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:

1. Contratación de las horas de recursos humanos para el desarrollo del programa.
2. Planificación de la capacitación.
3. Planificación de reproducción de material asociado al programa.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto

Se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. 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 cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
> 40%	0%
Entre 30.00% y 39.9%	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: 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.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

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

OCTAVA: 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, así como a promover su desarrollo. Asimismo, el Municipio deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la Cláusula tercera de este convenio. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud.



NOVENA: El Servicio 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. El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 11 de Marzo del 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA : Finalizado el período de vigencia del presente Convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DECIMA TERCERA: Se deja constancia que por razones de buen servicio, este Convenio se ha iniciado a partir del 1° de Enero del 2016 ya que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.



ALCALDE I. MUNICIPALIDAD

DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD

