

REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 22 ABR 2016

ESTA ALCALDIA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

N° 864 / **VISTOS:** Los antecedentes: Convenio denominado, "Programa Vida Sana, Intervenciones Breves en Alcohol y Drogas", suscrito con fecha 01 de enero del año 2016, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la Ilustre Municipalidad de Concón; y las facultades señaladas en los artículos 36, 56 y 63 del D.F.L. N° 1/2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

I.- **APRUÉBESE,** El convenio denominado, "Programa Vida Sana, Intervenciones Breves en Alcohol y Drogas", celebrado entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Concón, con fecha 01 de enero del año 2016.

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.



MARIA JUAN ESPINOZA GODOY
SECRETARIO MUNICIPAL

P. Soto Agudo
PAMELA SOTO AGUDO
ALCALDE (S)

PAT/ajbh.

Distribución:

1. Secretaría Municipal
2. Control
3. Finanzas.
4. Salud.
5. Jurídico.

MUNICIPALIDAD DE CONCÓN		
Dirección de Control		
Objetado	Objetado	Revisado
		2

SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON

Programa Vida Sana, Intervenciones Breves en Alcohol y Drogas.

En Viña del Mar a 01 de febrero de 2016, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Director Dr. Francisco Acevedo Toro**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Concón** persona jurídica de derecho público domiciliada en Santa Laura N° 567 Concón, representada por su Alcalde **D. Oscar Sumonte González** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", 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° 132 de diciembre de 2010, 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 Breves 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 de 2015**, y cuyos recursos están definidos en la **Resolución Exenta N° 393 del 01 de febrero de 2016**, ambos del Ministerio de Salud. La Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa señalado en virtud del presente instrumento.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$ 7.789.563 (Siete millones setecientos ochenta y nueve mil quinientos sesenta y tres pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del "Programa Vida Sana, Intervenciones Breves en Alcohol y Drogas", comprometiéndose el Municipio a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y productos señalados a seguir:

OBJETIVO GENERAL:

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.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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

COMPONENTES:

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).



PRODUCTOS ESPERADOS:

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 en la población adolescente mayor de 15 años y en población adulta son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 15 y 19 años.
- AUDIT-C (Test abreviado) 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.

Producto:

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.

Producto:

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 e 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.

Producto: 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).



Resumen metas y recursos:

COMUNA	POB.15-44	META AUDIT 2016 10%	META IB 2016 8%	MONTO ASIGNADO
CONCÓN	12.804	1.280	102	\$7.789.563

CUARTA:

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 especificado en la cláusula segunda y que forma parte integrante de este convenio.

QUINTA:

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.

Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte al 30 de abril. Las comunas y establecimientos enviarán la información al Servicio de 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.
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 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

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.



Indicadores y medios de verificación:

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 en 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%
Cumplimiento de Objetivo Específico N°2						
Realizar intervención para reducir el consumo de alcohol, y otras drogas, en personas con patrón de consumo riesgoso (o riesgo intermedio).	Intervención de carácter preventivo. Estas intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.	Personas que reciben intervención para reducir 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 riesgoso de alcohol y/o otras drogas evaluadas con instrumentos de tamizaje	40%
Cumplimiento de Objetivo Específico N°3						
Realizar derivación asistida	Derivación asistida en caso de patrón consumo perjudicial o dependencia (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 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.

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio; bajo la condición de que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud.

Las transferencias se realizarán en dos cuotas: **70%** contra el convenio totalmente aprobado y el **30%** restante en el mes de Octubre, para el adecuado desarrollo de las actividades del programa que forma parte integrante de este convenio.

SEPTIMA: El Municipio se compromete a autorizar a sus funcionarios para participar en todas las acciones de orientación y capacitación del referido programa, definidas por el Ministerio de Salud, al mismo tiempo, se compromete a reproducir los materiales de apoyo del mismo. Los aportes para el desarrollo de tales acciones están considerados en la suma determinada en la cláusula tercera de este convenio.



OCTAVA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componentes específicos de este convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: 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.

DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero y hasta el 31 de Diciembre del año 2016, sin embargo éste se podrá prorrogar de común acuerdo entre las partes por un plazo no mayor a 3 meses. La solicitud de prórroga deberá estar formalizada antes de la fecha de vigencia señalada.

DECIMA PRIMERA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador al Nutricionista Sr. Christian Cárdenas Silva, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, otro en la Municipalidad, y el tercero en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

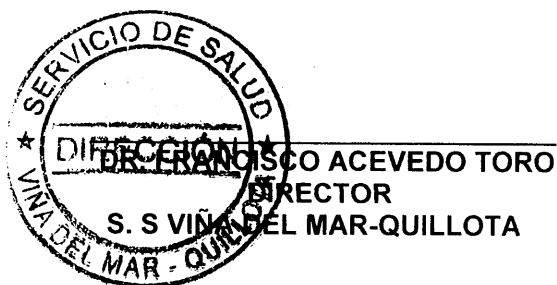
DÉCIMO CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.



PERSONERIAS: La facultad y personería del Dr. Francisco Acevedo Toro, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 07/2015, ambos del Ministerio de Salud.

La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Concón, **D. Oscar Sumonte González**, consta en el Rol N° 320/2012 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

D. OSCAR SUMONTE GONZÁLEZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CONCÓN



DR.FAT/EU.FOJ/CA.GPT/esm.