

REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAÑETE
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N° 3881

CAÑETE,

09 ABR 2018

VISTOS :

- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y las facultades que me confiere.-
- La Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.-

CONSIDERANDO :

- El Convenio de fecha 13 de Febrero del año 2018, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Cañete representada por su Alcalde Sr. Jorge Radonich Barra y el Servicio de Salud Arauco representado por su Director (S) Sr. Carlos González Arcos, Convenio Programa DIR Alcohol, Tabaco y Otras Drogas, año 2018.-
- La Resolución Exenta N° 575 de fecha 28 de Febrero del año 2018, que aprueba dicho Convenio.-

DECRETO :

- 1.- APRUEBASE, el Convenio Programa DIR Alcohol, Tabaco y Otras Drogas, año 2018, entre la Ilustre Municipalidad de Cañete y el Servicio de Salud Arauco.-
- 2.- IMPUTASE, los ingresos y gastos del que irroga la ejecución del presente Decreto Alcaldicio, al Convenio Programa DIR Alcohol, Tabaco y Otras Drogas, año 2018.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



YESSICA ALEJANDRA CAMPOS SOTO
SECRETARIA MUNICIPAL



JORGE RADONICH BARRA
ALCALDE

JAM/AEFH/lpaj
DISTRIBUCION

- Secretaría Municipal
- Unidad de Control
- Departamento de Salud Municipal
- Unidad de Finanzas Depto. Salud
- IDDOC N° 219641



sd doc 216425
1647

DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
ART. CIV. OEP/GAYEP/cdn

MAT.: Aprueba Convenio Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y otras Drogas para Establecimientos de Atención Primaria Municipal y los Dependientes del Servicio de Salud Arauco.-

I. MUNICIPALIDAD DE CAÑETE
OFICINA DE PARTES
12 MAR 2018
RECIBIDO

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

575

LEBU,

28 FEB. 2018

VISTOS:

1. Las atribuciones previstas en el Decreto con Fuerza de Ley Nº1 del año 2005 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº2.763 del año 1979.-
2. La Ley 19.414 de 1995, del Ministerio de Salud, que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Arauco.-
3. El D.S. 140 de 2004 del Ministerio de Salud que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.-
4. El Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 de 1996 del Ministerio de Salud, que crea al Servicio de Salud Arauco.-
5. El Decreto Supremo número 194 de fecha 22 de julio de 2015, que designa Director Subrogante del Servicio de Salud Arauco a don Carlos González Arcos.-
6. La Ley 21.053 de Presupuestos del Sector Público para el año 2018.-
7. La Resolución Nº 30 del año 2015 de Contraloría General de la Republica, que establece Normas de Procedimiento de Rendición de Cuentas;
8. La Resolución Nº 1600 del año 2008 y la Resolución Nº 10 del año 2017, ambas de la Contraloría General de la República.-

CONSIDERANDO:

1. La necesidad de intervenir y reducir los factores de riesgos, su propósito es contribuir a elevar el nivel de Salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes y adultos desde los 10 años en adelante.-
2. El memorándum de solicitud de convenio Nº 106 de fecha 05 de febrero de 2018 de Jefa Subrogante Depto. Atención Primaria de Salud y Gestión Asistencial.-
3. El convenio celebrado entre el Servicio de Salud Arauco e I. Municipalidad de Cañete, Programa, Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y otras Drogas para Establecimientos de Atención Primaria Municipal y los Dependientes del Servicio de Salud Arauco, de fecha 13 de febrero de 2018.-

RESUELVO:

1. APRUÉBASE Convenio Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida en Alcohol, Tabaco y otras Drogas para Establecimientos de Atención Primaria Municipal y los Dependientes del Servicio de Salud Arauco, año 2018, celebrado el 13 de febrero de 2018 con I. Municipalidad de Cañete y el traspaso de los recursos para financiar dicho programa.-
2. AUTORÍZASE la transferencia a la I. Municipalidad de Cañete la suma de \$1.859.528.- (un millón ochocientos cincuenta y nueve mil quinientos veintiocho pesos), subtítulo 24, de acuerdo a lo establecido en la cláusula tercera del convenio que por este acto se aprueba.-
3. IMPÚTESE el gasto que irroge la presente resolución aprobatoria al ítem 2403298 "Atención Primaria" Ley 19.378.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE y ARCHÍVESE.-

DISTRIBUCIÓN:

- ◆ I. Municipalidad de Cañete.
- ◆ DAS, Cañete.
- ◆ Depto. APS y Gestión Asistencial-SSA
- ◆ Depto. Recursos Financieros-SSA
- ◆ Depto. Asesoría Jurídica-SSA
- ◆ Oficina de Partes - SSA

SERVICIO DE SALUD
DIRECTOR SR. CARLOS GONZALEZ ARCOS
DIRECTOR SUBROGANTE
SERVICIO DE SALUD ARAUCO

SERVICIO DE SALUD ARAUCO

MINISTRO DE FE
MINISTRO DE FE

TRANSCRITO FIELMENTE



DEPTO. JURIDICO

**CONVENIO
PROGRAMA DIR ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS
MUNICIPALIDAD DE CAÑETE**

En Lebu 13 de Febrero de 2018 entre el **Servicio de Salud Arauco**, persona jurídica de derecho público Rut 61.954.500-1, domiciliado en calle José Miguel Carrera N°302 de la ciudad de Lebu, representado por su **Director Subrogante Sr. Carlos González Arcos**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Cañete**, Rut 69.160.500-0, domiciliada en Arturo Prat N° 220, de la comuna de Cañete, representada por su **Alcalde Sr. Jorge Radonich Barra**, 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 DIR Alcohol, Tabaco Y Otras 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, tabaco y otras drogas, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes y adultos desde los 10 años en adelante.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1313 del 06 de Diciembre del 2016, 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 DIR Alcohol, Tabaco Y Otras Drogas", la suma de \$1.859.528.- (Un millón ochocientos cincuenta y nueve mil, quinientos veintiocho pesos).-

Componente 1: Aplicación de tamizaje al 8% de la población desde los 10 años en adelante para evaluar el patrón de consumo de alcohol y/o drogas.

Componente 2: Intervenciones de carácter preventivo al 10% de la población tamizada para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, conforme a resultados de evaluación de patrón de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Componente 3: Referencia asistida al 5% de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia).

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$1.859.528 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:

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.

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 población 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.

Comuna	Población desde los 10 años en adelante	Subt. 24, año 2016
CAÑETE	9.400	\$ 1.859.528.-

Productos:

- a) Aplicación de 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.

Producto: Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para la población evaluada con consumo de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

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: Referencia asistida de personas detectadas en tamizaje previo con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/o drogas (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).

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.

Se realizarán evaluaciones del desarrollo del programa en los meses de Abril, Agosto y Diciembre. 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: Mes de abril, 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 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 %)
-----------------------------------------------	----------------------------------------------------------------

las plataformas integradas con SENDA.

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.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra el convenio y el 30% restante, de acuerdo a los resultados de la evaluación del corte del 31 de Agosto, la cual 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, para lo cual se han incorporados recursos en los fondos transferidos. 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.

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 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 SEGUNDA El Servicio de Salud Arauco y el Municipio acuerdan otorgar mandato al Servicio Salud Arauco para que este modifique de manera unilateral el presente convenio solo en cuanto dicha modificación tenga por objeto beneficio para el municipio: Modificación que importe mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo.

DÉCIMA TERCERA: La personería del Director Subrogante Sr. Carlos González Arcos, para actuar en representación del Servicio de Salud Arauco consta en Decreto Supremo número 194 del año 2015 del Ministerio de Salud, que le designó como tal.

La personería de Don Jorge Radonich Barra para representar a la Ilustre Municipalidad de Cañete consta en Decreto Alcaldicio N° 10731 de fecha 06 de Diciembre de 2016.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DECIMO QUINTA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.


SR. JORGE RADONICH BARRA
CAÑETE ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CAÑETE


SR. CARLOS GONZALEZ ARCOS
DIRECTOR SUBROGANTE
SERVICIO DE SALUD ARAUCO

Vº Bº
Jefe
Asesoría
Jurídica