



REF: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA EN ATENCION PRIMARIA.

DECRETO N° 4166 /
COIHUECO, 09 JUL 2014 /

VISTOS:

1.-El D.F.L N°1/19.704 Ministerio del interior Subsecretaria de Desarrollo Regional Y Administrativo , que fija el texto refundido ,ordenado y sistematizado de la ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades ",publicada en el Diario Oficial de fecha 26 de julio de 2006.

2.-El D.F.L N °1/3.063 de 1980, que regula el Traspaso de los Organismos del Sector Publico a la Administración Municipal.

CONSIDERANDO

1.- Convenio de fecha 16 de Junio del 2014 suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco y el Servicio de Salud Ñuble sobre Convenio Programa Vida Sana en Atención Primaria.

2.- Resolución N °2155 de fecha 27 de Junio del 2014, de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, que aprueba el Convenio Programa Vida Sana en Atención Primaria.

3.- Decreto Alcaldicio N°3992 de fecha 03 de Julio del 2014, que designa Alcalde (s) a Don. Russel Cabrera Parada.

DECRETO

1.-Apruébese el Convenio, Programa Vida Sana en Atención Primaria, suscrito entre la I. Municipalidad de Coihueco, representada por su Alcalde Carlos Chandía Alarcón y el servicio de Salud Ñuble, Representada por su Director Dr. Ivan Paul Espinoza.

2.-Ejecútense dicho programa destinado a financiar: Implementación de tamizaje de consumo de alcohol, en base a test de identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT), implementación de intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo, conforme a resultados de evaluación de patrón de riesgo previa, a través de estrategias y capacitaciones, por un monto total de \$6.721.230, en las condiciones establecidas en el Convenio.



GEORGINA MORENO LOPEZ
Secretaria Municipal

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



RUSSEL CABRERA PARADA
Alcalde de Coihueco(s)

RCP/GML/CJA/RMC/YQE/yqe



CHILLÁN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el convenio Programa Vida Sana EN atención Primaria, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, de fecha 16 de junio del 2014, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04, el D.S. N° 188/14, ambos del Ministerio de Salud, el D.L. N° 2.763/79 y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N°

2155 27.06.2014

1°.- **APRUÉBASE** el convenio Programa Vida Sana: en Atención Primaria, del 16 de junio del 2014, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE COIHUECO**, en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que irroque la presente resolución al ítem 24.03.298.002, Reforzamiento Municipal, con cargo a los Fondos del Programa Vida Sana , del presupuesto del Servicio de Salud Ñuble.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

SRA. JANNET VIVEROS FIGUEROA
DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD ÑUBLE



Comunicada a:
SUBSAL
Municipalidad/Depto. De Salud
1B/2A/3A/1C
Oficina de Partes



SCR/WGP/MMD/RMF/SNE/dpp.

CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA EN ATENCION PRIMARIA

En Chillán, a dieciséis de junio del dos mil catorce, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Bulnes N° 502, de Chillán, representado por su Director transitorio y provisional Dr. Iván Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Coihueco**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Arturo Prat N° 1675, de Coihueco, representada por su Alcalde D. Carlos Chandía Alarcón, 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 de Vida Sana Alcohol en Atención Primaria. 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 por **Resolución Exenta N°645 del 28 de mayo de 2014**, 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 en Atención Primaria", la suma de **\$6.221.230.-**

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.

CUARTA: Por este acto además, el Servicio en nombre del MINSAL, conviene en traspasar al Municipio la suma de **\$500.000.-**, para el financiamiento de un Programa de Capacitación en materia de "Intervenciones Breves en Alcohol" y el Municipio (que tendrá asignado un total de 5 cupos para la participación de sus Profesionales y Técnicos), mandata al Servicio de Salud para elaborar las bases, licitar, adjudicar y contratar en su nombre, estableciéndose que la factura debe emitirse a nombre del Municipio, quien en definitiva paga dentro del plazo señalado en las bases y el contrato respectivo. El municipio por su parte se hará cargo de recepcionar antecedentes de postulación, efectuar selección de postulantes de la APS Municipal de la Red Asistencial de Ñuble y otorgar VºBº, previa finalización y recepción conforme de todos los productos.

QUINTA: La coordinación del Programa de Capacitación señalado en la cláusula anterior, será de responsabilidad de la sección Capacitación y Desarrollo del Servicio de Salud Ñuble en conjunto con el facilitador del Departamento de Salud Municipal respectivo, quienes se encargarán de difundir el programa de capacitación al personal de los establecimientos de la Red de atención primaria municipal en los que se encuentre instalado el Programa Vida Sana componente Alcohol. Del mismo modo, la sección Capacitación y Desarrollo del Servicio de Salud Ñuble, será responsable de coordinar, ejecutar, monitorear asistencias y mantener registro actualizado del Programa, asesorado y apoyado por el Departamento de Red Asistencial del Servicio de Salud.

SEXTA: 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 **\$6.721.230.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias, componentes y el Programa de Capacitación, señalados en la cláusulas anteriores.

SÉPTIMA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los objetivos específicos y productos que a continuación se señalan, además de financiar un equivalente a profesional de categoría B, dedicado un cuarto de jornada, durante los meses en que se desarrolle el Programa, para los fines de gestión y coordinación comunal del Programa Piloto.

Dentro de los roles que se deben asignar a este profesional coordinador está el seguimiento de la implementación del Programa en los distintos establecimientos comunales, la entrega de reportes mensuales de producción del Programa a la contraparte definida por el Servicio de Salud respectivo para estos fines, la participación en una reunión mensual de coordinación con la contraparte del Servicio de Salud, así como la comunicación con el Servicio de Salud y con la contraparte técnica del Ministerio de Salud con el objetivo de coordinar acciones de apoyo y asistencia técnica y capacitación.

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 comunas que administren salud.

Productos:

- a) Aplicación del AUDIT-C (Test abreviado) a la población entre 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud.
- 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 comunas que administren salud.

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.

OCTAVA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al siguiente cuadro, que se incorpora (en parte) en el punto VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que se adjunta y forma parte integrante de este convenio.

Comp.	Descripción	Estrategias	Indicador	Universo	Meta	Importancia Relativa
1	Implementación de tamizaje de consumo de OH en base a Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT).	Implementación de AUDIT en población de 15 a 44 años.	% de consultantes evaluados a través de AUDIT, sobre población inscrita entre 15 y 44 años.	10.424 personas (población entre 15 y 44 años de la comuna)	10% (1.042 personas con AUDIT aplicado)	50%
2	Tamizaje de consumo de OH en base a Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT-completo).	Aplicación de AUDIT-completo en población evaluada previamente y que presenta consumo de riesgo.	% de consultantes evaluados a través de AUDIT-completo sobre población evaluada con AUDIT.	1.042 personas (evaluados con AUDIT)	30% (313 personas con AUDIT-completo aplicado)	-----
3	Implementación de Intervenciones Mínimas para reforzar el consumo de bajo riesgo en el consultante, conforme a evaluación de resultados de la evaluación de patrón de riesgo previa.	Intervención Mínima para consultantes con patrón de consumo de bajo riesgo evaluado previamente.	% de consultantes que reciben Intervención Mínima para reforzar el consumo de bajo riesgo de OH, sobre población evaluada previamente.	1.042 personas (evaluados con AUDIT)	50% (521 personas reciben Intervención Mínima)	-----
4	Implementación de Intervenciones Breves para reducir el consumo de OH de riesgo,	Intervención Breve para consultantes con patrón de	% de consultantes que reciben Intervención Breve para reducir	1.042 personas	20%	50%

	conforme a evaluación de resultados de la evaluación de patrón de riesgo previa.	consumo de riesgo evaluados previamente.	consumo de OH de riesgo, sobre población evaluada con AUDIT.	(evaluados con AUDIT)	(208 personas reciben Intervención Breve)	
5	Derivación Asistida de consultantes con posible consumo problema o dependencia a OH.	Derivación Asistida de consultantes, según evaluación previamente realizada	% de consultantes que son Derivados para evaluación clínica de profesional competente con mayor experiencia en el abordaje de consumo problema de OH y dependencia, dentro del establecimiento de salud.	1.042 personas (evaluados con AUDIT)	10% (104 personas derivadas asistidamente)	-----
TOTAL						100%

La evaluación del programa se efectuará con fecha de corte al 31 de Diciembre del año 2014.

Esta evaluación, deberá ser remitida por las comunas participantes del Programa, a los respectivos Servicios de Salud, 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 Siguiente
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%

NOVENA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 60% contra el convenio totalmente aprobado 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.

DÉCIMA: 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.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio requerirá al (Establecimiento o Municipalidad) los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de **Auditoría del Servicio**. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA TERCERA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos los 5 primeros días de cada mes de acuerdo a instrucciones emanadas del Ord. 3A2 N° 1000 de fecha 27 de septiembre del 2012, del Departamento de Finanzas Servicio de Salud Ñuble y Ord. 3A2 N° 245 del 09 de marzo del 2012, del Director del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 759/2003, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

DÉCIMA CUARTA: 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.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de abril, hasta el 31 de diciembre del año en curso.


CARLOS CHANDIA ALARCON
ALCALDE MUNICIPALIDAD COIHUECO


SERVICIO DE SALUD
DIRECTOR T. P. SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
DIRECTOR