



SERVICIO SALUD M. SUR ORIENTE  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPTO. GESTIÓN DE REDES

**CONVENIO  
ENTRE  
SERVICIO METROPOLITANO SUR ORIENTE  
Y  
MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO  
ASESOR JURIDICO  
S.S.M.S.O.  
PROGRAMA VIDA SANA, INTERVENCIONES EN ALCOHOL Y DROGAS  
2016**

En Santiago, a 11 de febrero de 2016, entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Concha y Toro N° 3459, comuna de Puente Alto, representado por su Director **DR. ANTONIO INFANTE BARROS**, del mismo domicilio, en adelante el "SERVICIO", y la Municipalidad de Puente Alto, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Concha y Toro N° 1820, comuna de Puente Alto, representada por su Alcalde (S) **SR. CHRISTIAN GORE ESCALANTE**, 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*".

Asimismo, el Decreto N° 154, de fecha 23 de Diciembre de 2015 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar que "*para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente Resolución*".

**SEGUNDA**

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 incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y Drogas**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1171 de fecha 24 de Diciembre de 2015, del Ministerio de Salud.

### TERCERA

El Programa señalado tiene como propósito *“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 Objetivo General del Programa es 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.

Los Objetivos Específicos del Programa son:

1. Aplicar instrumentos 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 a los resultados de la evaluación previa de patrón de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
3. Efectuar derivación asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/o drogas (consumo perjudicial o dependencia)

Los Componentes del Programa son los siguientes:

**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 SERVICIO conviene en asignar a la MUNICIPALIDAD, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 72.051.770 (*Setenta y dos millones, cincuenta y un mil, setecientos setenta pesos*) para alcanzar el cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.



## QUINTA

La MUNICIPALIDAD se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y metas:

**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 44 años.

Los tamizajes a utilizar para la 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 que para efecto de este convenio, se ha calculado en **14.654 personas**.

**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:

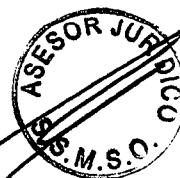
Intervenciones de carácter preventivo efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo. Esto es, intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Si bien el Programa define como producto (y evalúa) sólo la realización de intervenciones para reducir el consumo de riesgo 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.

### 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).



## SEXTA

El SERVICIO evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos, productos y metas definidos en las cláusulas precedentes.

El Monitoreo y Evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Desde el SERVICIO 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

Se efectuará con corte al 30 de abril. Las comunas y establecimientos enviarán la información hasta el 5 del mes de mayo al SERVICIO, el cual 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 de 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%

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.

El SERVICIO deberá presentar la información de cierre anual del programa, informando y validando el desarrollo del programa y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales.

Esta evaluación determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales al SERVICIO, los respectivos Servicios de Salud y de éste, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.

El SERVICIO podrá a su vez determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados a los establecimientos o comunas de su territorio, que desarrollan las prestaciones del Programa, atendiendo a criterios de equidad y de acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones, sin sobrepasar los recursos totales asignados al Servicio de Salud y sin perjuicio de los objetivos del programa.

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

### SÉPTIMA

En relación a los indicadores y medios de verificación, de acuerdo al siguiente cuadro, se definen los pesos relativos para cada componente, estrategia, indicador y meta asociada:

Cumplimiento de Objetivo Específico N°1						
DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIAS	INDICADOR	META	NUMERADOR	DENOMINADOR	IMPORTAN- CIA RELATI- VA
Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol y otras drogas.	Aplicación de instrumentación 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. Esto es 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/u otras drogas, con intervenciones de carácter preventivo realizadas	Personas con patrón de consumo riesgoso de alcohol y/u 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	Personas con patrón consumo perjudicial o dependencia,	80%	Personas con derivación asistida realizada	Personas con patrón consumo perjudicial o dependencia, por consumo de alcohol y/u otras	20%

	consumo de alto riesgo) de alcohol y/u otras drogas	de alcohol y/u otras drogas, con derivación asistida			drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	
--	---	--	--	--	--	--

Todos los indicadores tienen como medio de verificación fuente REM.

### OCTAVA

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N°19.378, glosa 02, y, tiene como propósito, garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comunas y establecimientos).

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud. Un 70% contra la suscripción del convenio y el 30% restante, de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de septiembre, la cual se aplicará a los recursos asociados.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 01

Sin perjuicio de lo anterior, la MUNICIPALIDAD deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 30, del 11 de marzo 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

### NOVENA

La MUNICIPALIDAD se compromete a autorizar a los funcionarios que implementen 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 incorporado recursos en los fondos transferidos. Asimismo, la MUNICIPALIDAD deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la cláusula Cuarta de este convenio. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud. La MUNICIPALIDAD se compromete a coordinar la implementación de la Capacitación, aportando el local y la logística necesaria. Esta actividad será financiada con los fondos del Programa detallados en la cláusula Cuarta.

### DÉCIMA

Será responsabilidad de la MUNICIPALIDAD, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud Municipal.



El SERVICIO requerirá a la MUNICIPALIDAD los datos, informes y rendiciones relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, y sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar en forma aleatoria el Departamento de Auditoría del SERVICIO. La Supervisión permanente será efectuada por el Departamento de Gestión de Redes del SERVICIO en lo técnico, y por el Departamento de Finanzas del SERVICIO, en materia financiera.

#### **DÉCIMO PRIMERA**

Los fondos transferidos a la MUNICIPALIDAD sólo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determina la cláusula quinta de este instrumento, considerando el financiamiento de todos los aspectos que colaboren para otorgar una atención de calidad a los usuarios del Programa, incluyendo actividades de capacitación de las estrategias del Programa.

Por otra parte, los recursos transferidos deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, sin embargo, en el caso de que la MUNICIPALIDAD cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en este convenio, previa autorización del SERVICIO.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la MUNICIPALIDAD deberá reintegrar al SERVICIO, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos.

#### **DÉCIMO SEGUNDA**

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.

#### **DÉCIMO TERCERA**

El presente convenio de transferencias de recursos regula las actividades, acciones y gastos del mismo, y entrará en vigor una vez que se encuentre tramitado el acto último administrativo que lo apruebe y tendrá vigencia hasta el cumplimiento de las obligaciones que emana del mismo. Sin embargo, la ejecución de las actividades será hasta el 31 de diciembre de 2016.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las actividades descritas se comenzaron a realizar desde el 01 de Enero de este año, razón por la cual dichas actividades se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.



**DÉCIMO CUARTA**

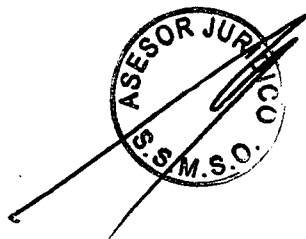
El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando cuatro en poder del SERVICIO, Departamento de Atención Primaria, Departamento de Gestión de Redes, Jurídica y Oficina de Partes; uno en poder de la MUNICIPALIDAD, y uno en poder del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.



SR. CHRISTIAN GORE ESCALANTE  
ALCALDE (S)  
MUNICIPALIDAD DE  
PUENTE ALTO



DR. ANTONIO INFANTE BARROS  
DIRECTOR  
SERVICIO SALUD METROPOLITANO  
SUR ORIENTE





MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
SUR ORIENTE

ASESORIA JURIDICA  
DR.AIB./HPR./JLRD./lpg.

ASESOR JURIDICO  
S.S.M.S.O.

RESOLUCION EXENTA N°

28.04.2016 001194

VISTOS:

Estos antecedentes; Convenio suscrito con fecha 11 de Febrero de 2016, entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO, correspondiente al PROGRAMA VIDA SANA, INTERVENCIONES EN ALCOHOL Y DROGAS 2016; teniendo presente lo contemplado en la Ley N°19.378, en su artículo 56; Decreto Supremo N°154 de 23.12.2014, de Salud; Resolución Exenta N°1171 de 24.12.2015, de Salud, que aprueba el referido Programa; Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/79 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; lo contemplado en los artículos 8º, número V, letra B del Decreto Supremo N°140 de 2004, de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resolución N°1.600 de 2008 de Contraloría General de la República y las facultades que me confiere el Decreto Supremo N°12 de 06 de Febrero de 2015, de Salud, dicto la siguiente:

### R E S O L U C I O N

- 1.- **APRUEBASE** Convenio de 11 de Febrero de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO, correspondiente al PROGRAMA VIDA SANA, INTERVENCIONES EL ALCOHOL Y DROGAS, 2016.
- 2.- El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad, a contar de la total tramitación de la presente Resolución, la suma anual y única de **\$72.051.770.-** (Setenta y dos millones cincuenta y un mil setecientos setenta pesos), de la forma establecida en el párrafo 3º, de la cláusula Octava, del convenio que se aprueba.
- 3.- En todo lo no especificado, se estará a lo establecido en el convenio suscrito con fecha 11 de Febrero de 2016.
- 4.- Corresponde imputar al ITEM 24.03.298.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



DR. ANTONIO INFANTE BARROS  
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO SUR ORIENTE

**DISTRIBUCION:**

- Dirección S.S.M.S.O.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales Minsal
- División de Atención Primaria Minsal
- Depto. Atención Primaria S.S.M.S.O.
- Depto. Gestión de Redes S.S.M.S.O.
- ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUENTE ALTO ✓
- Depto. Finanzas S.S.M.S.O.
- Contabilidad S.S.M.S.O.
- Asesoría Jurídica S.S.M.S.O.
- Oficina de Partes

TRANSCRITA FIELMENTE  
MINISTRO DE FE



DICON/DAI/ncn

PUENTE ALTO

647

16 MAY 2016

EX. N° \_\_\_\_\_ / **VISTOS:** Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

**CONSIDERANDO:** 1) Convenio entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la Municipalidad de Puente Alto, para el "**Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y Drogas 2016**".

2) Resolución Exenta N° 1194, 28 de abril del 2016, del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

**DECRETO:**

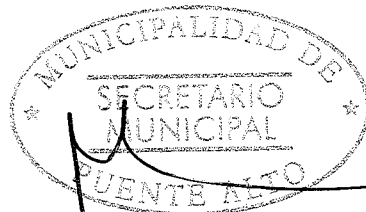
**APRUEBESE** el convenio de fecha 11 de febrero del 2016, celebrado entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la Municipalidad de Puente Alto, de acuerdo a lo descrito en el considerando N° 1 y 2.

**Regístrese, comuníquese y archívese.**

**FDOS.: GERMAN CODINA POWERS, ALCALDE; MIGUEL ANGEL ROMAN AZAR, SECRETARIO MUNICIPAL.**

**Lo que comunico a usted para su conocimiento.**

**Saluda atentamente,**



**MIGUEL ANGEL ROMAN AZAR  
SECRETARIO MUNICIPAL**