



REF.: APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

Cabrero, 31 de marzo de 2020.-

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° 813, 

VISTOS:

- a. DFL N° 1-3063, del Ministerio del Interior
- b. DFL. N° 403 de abril de 1987, que ordena los traspasos
- c. Decreto Alcaldicio N° 171, mayo 1987, que crea el Departamento de Salud Comunal.
- d. La facultad de suscribir Convenio con Entidades Públicas, en beneficio de la Comunidad.
- e. Resolución Exenta N° 1594 de 19.03.2020 aprueba convenio modificadorio Detección, Intervención y referencia asistida en consumo de Alcohol , Tabaco y Otras drogas (DIR).
- f. Las facultades que me confiere la Ley "Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695/88 y sus modificaciones:

DECRETO:

1. APRUÉBASE; convenio modificadorio suscrito entre la Municipalidad de Cabrero, Departamento de Salud y Servicio Salud Bio Bio con fecha 06 de marzo de 2020 sobre convenio Detección, Intervención y referencia asistida en consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
2. Dejase constancia que Resolución Exenta N° 1594 de 19.03.2020 referida forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.

"ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE"


SOFIA REYES PILSER
SECRETARIA MUNICIPAL

JSP./SRP./AGS./rcht.


JUAN SANHUEZA PIRCE
ALCALDE (S)

DISTRIBUCIÓN:

- Programas Depto. de Salud
- Of. Partes
- Archivo



RSC/CA/sbp

REF.: APRUEBA CONVENIO MODIFICATORIO
PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y
REFERENCIA ASISTIDA EN CONSUMO DE ALCOHOL,
TABACO Y OTRAS DROGAS ENTRE EL SERVICIO DE
SALUD BIOBÍO E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CABRERO

RESOLUCIÓN EXENTA N° **001594**

LOS ÁNGELES, 19 MAR 2020

VISTOS: estos antecedentes, el Convenio Modificatorio del Programa Detección, Intervención y Referencia asistida en consumo de alcohol, tabaco y otras drogas celebrado entre Servicio de Salud Biobío y I. Municipalidad de CABRERO; Memorándum N°74 del 25.02.2020 del Jefe del Depto. de APS; la Resolución Exenta N° 1635 de fecha 14 de marzo de 2019 del Servicio de Salud Bio Bio; la Ley N°21.192 que aprueba el Presupuesto del Sector Público año 2020; lo dispuesto en la Resolución N°7 y N°8 de 2019 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 DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18.834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°29 del 28 de mayo de 2019, del Ministerio de Salud que me designa en el cargo de director del Servicio de Salud Biobío,

RESUELVO:

1. Apruébase Convenio Modificatorio Programa Detección, intervención, y Referencia asistida en consumo de alcohol, tabaco y otras drogas el año 2020, celebrado con Ilustre Municipalidad de CABRERO de fecha 06 de marzo de 2020, y cuyo texto se transcribe:

CONVENIO MODIFICATORIO CON I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA EN CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS

En Los Ángeles, a 06 de marzo de 2020, entre el SERVICIO DE SALUD BIOBÍO, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.607.300-1, representado por su director don RODRIGO SIERRA CONTRERAS, Ingeniero Civil Industrial, cédula de identidad N° 12.149.112-5, ambos domiciliados en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 Interior, Edificio 7, 4° Piso, Los Ángeles, en adelante el «Servicio», y la Ilustre Municipalidad CABRERO, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.151.000-K, domicilio en calle Las Delicias N° 355, comuna de Cabrero, representada por su Alcalde don MARIO GIERKE QUEVEDO, cédula de identidad N° 14.030.960-5, del mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" o "el Municipio", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, con fecha 01 de marzo de 2019 el Servicio de Salud Biobío y la Ilustre Municipalidad de Cabrero suscribieron el "Convenio Programa de Detección, Intervención y Referencia Asistida en alcohol, tabaco y otras drogas" aprobado por Resolución Exenta N°1635 del 14 de marzo de 2019.

SEGUNDO: Que, mediante memorándum N° 74 del Jefe del Departamento Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 25 de febrero de 2020, dirigido al Jefe (S) Departamento Jurídico del Servicio de Salud Biobío, se solicita la modificación del citado Convenio Complementario, en razón de modificaciones realizadas por el Minsal al Programa.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar la cláusula Quinta y Sexta, del precitado convenio, quedando esta en el siguiente tenor:

"CLAUSULA QUINTA:

Objetivo Específico Número 1: Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas en población de 10 años y más.

Los tamizajes a utilizar son los siguientes:

- CRAFT para población entre 10 y 19 años.
- AUDIT (C) para población 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 mayor de 20 años.

Productos:

Aplicación Instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante por los equipos de sector de los establecimientos de APS – tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional– en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control de embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad, acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc. Los tamizajes se deben focalizar en las siguientes poblaciones:

- 1) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 10 a 19 años.
- 2) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 20 a 44 años.
- 3) Aplicación de instrumento de tamizajes a población de 45 años y más.

Objetivo Específico Número 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en

Asesoría Jurídica - Avda. Ricardo Vicuña N°147 Interior – Edificio N°7, 4° Piso.
Fono: 043 - 2332450 - E-mail: rosa.henríquez@ssbiobio.cl

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 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.
Las intervenciones breves o motivacionales se espera que sean realizadas por el mismo profesional/técnico que aplicó el instrumento de tamizaje.

Objetivo Específico Número 3: Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia).

Producto:
Realizar una referencia asistida efectiva de las personas detectadas con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (posible consumo perjudicial o dependencia). Por ello se espera que el mismo funcionario/a que aplicó tamizaje, informe los resultados de la evaluación al consultante, realice una intervención breve o motivacional para motivar al proceso de cambio y se asegure de que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.
Se debe asegurar la continuidad del cuidado por parte de la oferta programática existente en la APS y en la red asistencial sectorial e intersectorial, Intervención Terapéutica en Alcohol y Drogas, GES Alcohol y Drogas para menores de 20 años, Programas de Tratamiento en convenios SENDA, principalmente)

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

Cumplimiento del componente N°1									
OBJETIVO	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECÍFICA	POBLACIÓN PER CÁPITA 10 AÑOS Y MÁS (SEGÚN CORTE 31 DE AGOSTO, 2019)	META (8%)	IMPORTANCIA RELATIVA	IMPORTANCIA RELATIVA
Aplicar tamizajes para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, a adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores	Porcentaje de personas evaluadas con instrumento de tamizaje por uso de sustancias	Número de personas de 10 a 19 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 10 a 19 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%	4056	324	35%	30%
		Número de personas de 20 a 44 años, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 20 a 44 años, inscrita y validada FONASA	8%	35%	10113	809	35%	
		Número de personas de 45 años en adelante, con instrumentos de tamizaje aplicados	Población de 45 años y más, inscrita y validada FONASA	8%	30%	11266	901	30%	

Cumplimiento del componente N°2						
OBJETIVO	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECÍFICA	IMPORTANCIA RELATIVA
Realizar intervenciones breves en adultos e intervención motivacionales en adolescentes a personas con consumo de riesgo	Porcentaje de personas que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Número de intervenciones breves o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo (Consumo riesgoso o riesgo intermedio)	Personas con consumo de riesgo de alcohol, tabaco y/u otras drogas (consumo riesgoso o riesgo intermedio), evaluadas con instrumentos de tamizaje	90%	No aplica	40%

Cumplimiento del componente N°3						
OBJETIVO	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META GLOBAL DEL INDICADOR	PONDERACIÓN ESPECÍFICA	IMPORTANCIA RELATIVA
Realizar referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas	Porcentaje de personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia) de alcohol, tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	Número de Referencias asistidas realizadas a personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia), por consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	80%	No aplica	30%

"CLAUSULA SEXTA
Monitoreo y evaluación

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 la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, julio 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. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha

Asesoría Jurídica - Avda. Ricardo Vicuña N°147 Interior – Edificio N°7, 4° Piso.
Fono: 043 - 2332450 - E-mail: rosa.henriquez@ssbiobio.cl

tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Contratación de recursos humanos para el desarrollo del programa.
 2. Planificación de capacitación a los equipos de APS.
 3. Planificación de estrategias de articulación de las acciones del programa DIR con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).
 4. Plan de acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en plan de salud comunal u otras instancias locales, operativos en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc.).
- El Servicio de Salud deberá enviar Informe de cumplimiento de cada comuna, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope de 10 días hábiles a contar de la fecha de corte del 30 de abril.

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará con corte al 31 de julio 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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

* El cumplimiento se redondeará al punto superior cuando sobrepase el 0,5%

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. Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa. No obstante, la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa. Finalmente, los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo 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.

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

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

CUARTO: Que, por este acto, las partes vienen en complementar la cláusula Décima Primera quedando ésta en los siguientes términos: Décima. "VIGENCIA. El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2020, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1° de Enero de 2019, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N°19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados indicados en la cláusula siguiente.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1° de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año o hasta la aprobación de la respectiva rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período".

QUINTO: Que, además las partes vienen en complementar la Cláusula Novena quedando ésta en los siguientes términos:

"CLAUSULA NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos 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 de fecha 28 de marzo de 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.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el período de vigencia del convenio."

SEXTO: Que además las partes vienen en incorporar la Cláusula Décima Segunda pasando ésta a ser:

"DÉCIMO SEGUNDA. TERMINO ANTICIPADO: Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes

- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.
 - Por aviso unilateral de 30 días, notificado mediante carta certificada
- Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.
La actual Clausula Décima Segunda pasará a ser Décimo Tercera y así sucesivamente."

SÉPTIMO: En todo lo demás queda vigente el convenio original de fecha 01 de marzo de 2019, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

OCTAVO: La personería de don Rodrigo Sierra Contreras para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N°29 de fecha 28 de mayo de 2019, del Ministerio de Salud.
La personería de don Mario Alejandro Gierke Quevedo para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Cabrero, consta en Decreto Alcaldicio N° 6002 del 15 de Diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

NOVENO: El presente instrumento se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en poder de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretario de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

2. En todo lo demás, permanece inalterable el contenido del convenio original.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE




RODRIGO SIERRA CONTRERAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD BIOBÍO

Distribución:
- Depto. Atención Primaria de Salud SSBB
- Depto. Finanzas SS BB
- Depto. Asesoría Jurídica SS BB
- Depto. Auditoría SSBB
- Of. Contabilidad SS BB
- Encargada de Proyecto SSBB
- Ilustre Municipalidad de CABRERO
- Of. Partes SSBB