



REPUBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

**EXENTO**

ARICA, 10 de julio del 2014

DECRETO N° 10445

VISTOS:

a) El **"Convenio Programa Piloto Vida Sana, Alcohol, en Atención Primaria de Salud, Comuna de Arica, 2014."**, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 1547, de fecha 03 de julio del 2014, en que se aprueba el convenio de fecha 02 de mayo del 2014, sobre transferencia de recursos destinados El **"Convenio Programa Piloto Vida Sana, Alcohol, en Atención Primaria de Salud, Comuna de Arica, 2014."**

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

DECRETO:

**APRUEBASE** El **"Convenio Programa Piloto Vida Sana, Alcohol, en Atención Primaria de Salud, Comuna de Arica, 2014."**, con fecha 02 de mayo del 2014, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS  
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/RVJ/CCG/EGM/mav.



DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS  
ALCALDE DE ARICA



SERVICIO DE SALUD ARICA  
ASESORÍA JURÍDICA  
N° 529  
PPH/PPSM/ear

RESOLUCIÓN N° 1547  
Exenta

ARICA, 03 JUL. 2014

COPIA

**CONSIDERANDO** el “**CONVENIO PROGRAMA PILOTO VIDA SANA, ALCOHOL, EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD, COMUNA DE ARICA, 2014**”, de fecha 02 de mayo de 2014, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do. Piso representado por su Directora Suplente Dra. Viviana Duran Herrera, RUN N° 6.697.564-9, Médico Anatomopatólogo, del mismo domicilio y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, el Ordinario N° 1163, de 19 de junio de 2014, de la Ilustre Municipalidad de Arica, recibido con fecha 26 de junio de 2014 en el Departamento de Asesoría jurídica para aprobación del referido convenio; el respaldo presupuestario N° 9480 de 15 de abril de 2014; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE**; lo dispuesto en la Ley N° 19.378; la Ley N° 20.379, de 2009; el Reglamento N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, dicto la siguiente

#### **RESOLUCIÓN**

1°.- **APRUÉBASE** el presente Convenio de fecha 02 de mayo de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, anteriormente individualizados, sobre “**CONVENIO PROGRAMA PILOTO VIDA SANA, ALCOHOL, EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD, COMUNA DE ARICA, 2014**”; instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

#### **CONVENIO** **PROGRAMA PILOTO VIDA SANA, ALCOHOL, EN ATENCION PRIMARIA DE** **SALUD, COMUNA DE ARICA, 2014**

En Arica, a 02 de Mayo del 2014, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000 Edificio TN 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora Suplente Dra. Viviana Durán Herrera, RUN N° 6.697.564-9, Médico Anatómo Patólogo, del mismo domicilio, en adelante “el Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, 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”.

2 out.

**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° 455 del 22 de Marzo del 2013**, del Ministerio de Salud, que se anexa al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 47 del 24 de Enero del 2014** del Ministerio de Salud y con **Resolución Exenta N° 407 del 12 de Febrero del 2014** del Ministerio de Salud, que la modifica la distribución de los recursos financieros para el Piloto Vida Sana Alcohol en Atención Primaria de Salud año 2014.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, asigna a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$ 26.150.606.- (veintiséis millones ciento cincuenta mil seiscientos seis pesos.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los recursos destinados a financiar los siguientes componentes y estrategias del "Programa Vida Sana, Alcohol, en Atención Primaria".

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica.

**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 previo, 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.

Los recursos financieros se deben utilizar en los siguientes Ítems según la Tabla N°1, para dar cumplimiento al componente 1 y 2:

Tabla N°1:

1° CUOTA (Mayo-Septiembre)				\$15.690.364	
Item	Recurso Humano / Materiales e Insumos	REQUERIMIENTO/DESCRIPCION		MONTO(\$)	Medios de Verificación
		N° de horas semanales	Valor mensual (\$)	Valor total a pagar	
- Recursos humanos comprometidos en la implementación del Programa	Contratación de 1 matrona	22 hrs./semana (5 meses)	\$416.868	\$2.084.340	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Copia de contrato de Prestación de Servicios.</li> <li>- Boleta de Honorarios mensual.</li> <li>- Informe de actividades mensual.</li> </ul>
	Contratación de 1 nutricionista	44 hrs./semana (5 meses)	\$833.736	\$4.168.680	
	Contratación de 1 psicólogo	44 hrs./semana (5 meses)	\$833.736	\$4.168.680	
- Recursos humanos para apoyo a la gestión	Contratación de 1 Profesional Coordinador Programa	11 hrs./semanales (5 meses)	\$208.434	\$1.042.170	
- Impresión y producción de guías, materiales e instrumentos de apoyo a la intervención	Material e instrumentos de apoyo	<u>Material para los profesionales:</u> Material de escritorio. Impresión y reproducción de: - Test AUDIT  - Guías técnica resumida  - Láminas de apoyo para el funcionario (plastificadas)  - Guía Técnica		\$4.226.494	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Listado con N° de Material a imprimir, fotocopiar o comprar</li> <li>- Boleta o factura de las compras según listado</li> </ul>
		<u>Material para el usuario:</u> - Guías para consumo bajo riesgo - Guías para consumo de riesgo - Calendario en intervención breve.			

2º CUOTA (Octubre-Diciembre)			\$10.460.242		
Item	Recurso Humano /Materiales e Insumos	REQUERIMIENTO/DESCRIPCION		MONTO(\$)	Medios de Verificación
		Nº de horas semanales	Valor mensual (\$)	Valor aprox.	
.- Recursos humanos comprometidos en la implementación del Programa	Contratación de 1 matrona	22 hrs./semana (3 meses)	\$416.868	\$1.250.604	- Copia de contrato de Prestación de Servicios. - Boleta de Honorarios mensual. - Informe de actividades mensual.
	Contratación de 1 nutricionista	44 hrs./semana (3 meses)	\$833.736	\$2.501.208	
	Contratación de 1 psicólogo	44 hrs./semana (3 meses)	\$833.736	\$2.501.208	
.- Recursos humanos para apoyo a la gestión	Contratación de 1 Profesional Coordinador Programa	11 hrs./semanales (3 meses)	\$208.434	\$625.302	- Copia de contrato de Prestación de Servicios. - Boleta de Honorarios mensual. - Informe de actividades mensual.
.- Impresión y reproducción de guías, materiales e instrumentos de apoyo a la intervención	Material e instrumentos de apoyo	<u>Material para los profesionales:</u> Material de escritorio. Impresión y reproducción de: - Test AUDIT  - Guías técnica resumida  - Láminas de apoyo para el funcionario (plastificadas) - Guía Técnica  <u>Material para el usuario:</u> - Guías para consumo bajo - Guías para consumo de riesgo - Calendario en intervención breve.		\$3.581.920	- Listado con Nº de Material a imprimir, fotocopiar o comprar  - Boleta o factura de las compras según listado
<b>TOTAL RECURSOS FINANCIEROS PROGRAMA \$26.150.606</b>					

Si no se cumplen los medios de verificación, indicados en el cuadro anterior, los gastos serán rechazados.

**CUARTA:** La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos recibidos en el desarrollo de los siguientes objetivos específicos y productos:

**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 (meta del objetivo en **Tabla Nº 2**).

**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 (meta del objetivo en **Tabla Nº 2**).

**Tabla N° 2**

INDICADORES Y METAS PARA EVALUACION DEL CONVENIO

OBJETIVOS	PRODUCTOS	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	META	IMPORTANCIA RELATIVA	MEDIO VERIFICADOR
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.	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.	Porcentaje de consultantes evaluados a través de AUDIT (Audit o Audit C) sobre población inscrita entre 15 – 44 años, por tramo de edad.	(N° de consultantes evaluados a través de AUDIT/ población inscrita entre 15 – 44 años, por tramo de edad)*100	10%	50%	REM A-03, Sección J
	a) Aplicación del AUDIT (Test completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.					
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.	a) Intervenciones breves efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo.	Porcentaje de consultantes que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol de riesgo sobre población evaluada con AUDIT.	(N° de consultantes que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol de riesgo / población inscrita entre 15 – 44 años, evaluada con AUDIT)*100	10%	50%	

Referente al cumplimiento del Objetivo N° 1 se aclara:

- El Indicador se ha calculado sobre la población inscrita y validada en las comunas para el año 2012. (Población total 15-44 años: 65.172)
- AUDIT es 1 instrumento que consta de 10 preguntas. Su implementación puede realizarse de manera parcelada – tal como sugiere la guía técnica – comenzando por el AUDIT-C (abreviado, 3 primeras preguntas) que discrimina entre consumo de bajo riesgo y riesgo. Luego, continuando con el resto del instrumento (AUDIT completo, 10 preguntas), solo en los casos de consumo de riesgo.
- La meta mide número de personas evaluadas, no número de evaluaciones realizadas.
- En la meta están incluidos tanto AUDIT-C, como AUDIT completo.
- Cuando se realiza un AUDIT completo, luego de un AUDIT-C, se registra solo el completo.
- Una evaluación que termina luego de la primera pregunta del AUDIT (abstinentes) es una evaluación que califica dentro de la meta.

Referente al cumplimiento del Objetivo N° 2 se aclara:

- El indicador se calcula sobre la población evaluada con AUDIT.
- La meta mide número de personas con intervención breve, no número de intervenciones breves realizadas.
- La meta mide “intervención breve” (dirigida a consumo de riesgo), no “intervención mínima (dirigida a consumo de bajo riesgo), ni “derivación asistida” (dirigida a posible consumo perjudicial o dependencia). Todas las intervenciones deben registrarse en REM A-03, sección J, pero solo la intervención breve es constitutiva de cumplimiento de meta.
- La meta es un 10%, pues la prevalencia de consumo de riesgo para la población general corresponde a un 11%.
- Sin embargo, está meta acepta un margen, puesto que podría corresponder a poco más o poco menos del 10%, sin que esto signifique una gestión del Programa mejor o peor, sino que simplemente por la dinámica de los consumos en una población determinada que ha sido sometida a la intervención.
- Márgenes muy amplios, sin embargo, podrían sí indicar problemas de gestión comunal (5%, 15%).
- En todos los casos de no cumplimiento de la meta (menos del 10%), aun cuando se acepte un margen, la comuna deberá justificar el menor porcentaje alcanzado al momento de la evaluación anual del Programa.

Dentro del Objetivo N° 2, se consideran dos productos que no perjudican ni se consideran en la evaluación del convenio, pero que se consideran importantes a la hora de realizar un diagnóstico local sobre número de consultantes que recibieron intervención mínima y referencia asistida a aquellos con resultado de consumo perjudicial. (**Tabla N° 3**).

**Tabla N° 3:**

OBJETIVOS	PRODUCTOS	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	META	IMPORTANCIA RELATIVA	MEDIO VERIFICADOR
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.	a) Intervenciones mínimas efectuadas para población evaluada con consumo de bajo riesgo.	Porcentaje de consultantes que reciben intervención mínima para reducir consumo de alcohol de bajo riesgo sobre población evaluada con AUDIT.	(N° de consultantes que reciben intervención mínima para reducir consumo de alcohol de bajo riesgo / población inscrita entre 15 – 44 años, evaluada con AUDIT)*100	Linea Base: 3.537(50% población bajo riesgo)		REM A-03, Sección J
	a) Derivación asistida efectuada para población evaluada con posible consumo perjudicial o dependencia.	Porcentaje de consultantes que reciben derivación asistida para reducir consumo de alcohol perjudicial sobre población evaluada con AUDIT.	(N° de consultantes que reciben referencia asistida para reducir consumo de alcohol perjudicial / población inscrita entre 15 – 44 años, evaluada con AUDIT)*100	Linea Base: 707(10% población consultante)		

La línea base para los indicadores (**Tabla N° 3**) fueron calculados según prevalencia nacional e indicaciones del Minsal.

**QUINTA:** 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.

1. Se realizarán 2 supervisiones técnicas en terreno durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, esto para monitorear los cumplimientos y asegurar así el logro del Programa.
2. Se solicita además, desde este Servicio, el envío de información en una planilla excel con el listado rutificado de usuarios con AUDIT aplicado por CESFAM que deberá ser remitida por la Municipalidad a este Servicio, hasta el día 5 de cada mes al mail del encargado de convenio en el Servicio de Salud.

El monitoreo de la producción del Programa, asociado al avance en el cumplimiento de las metas señaladas, se realizará mensualmente, luego de iniciado el convenio por parte del Servicio quien realizará un informe mensual.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto 2014, y deberán cumplir con los todos los medios de verificación descritos en la Tabla N°1 correspondiente a la 1ª cuota.
- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de Diciembre 2014.

La evaluación realizada por el Servicio 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%

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio (**\$15.690.364 quince millones seiscientos noventa mil trescientos sesenta y cuatro pesos m/n.-**) a la fecha de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota corresponderá al 40% (**\$10.460.242 diez millones cuatrocientos sesenta mil doscientos cuarenta y dos pesos m/n.-**), en el mes de octubre, para el adecuado desarrollo de las actividades del Programa, que se entiende formar parte integrante de este Convenio.

**SÉPTIMA:** La Municipalidad se obliga a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación. Asimismo, la Municipalidad 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.

**OCTAVA:** El Servicio requerirá 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.

**NOVENA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargada del Programa Vida Sana Alcohol, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 el que dispone en su inciso 3º, que: el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios, no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

**DÉCIMA:** El presente Convenio tendrá vigencia desde **la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, hasta el 31 de diciembre de 2014**, y podrá ser prorrogado por 3 meses en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** La personería de la Dra. Viviana Durán Herrera para representar al Servicio de Salud de Arica, consta en el Decreto N° 84 de fecha 10 de Abril del 2014 del Ministerio de Salud.

La personería de don Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 9074 de 06 de Diciembre de 2012.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencias para ante sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMA CUARTA:** La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República, informado en Circular N°12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 03 que refiere sobre "Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a carga de enfermedad de la población" de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en trece (13) ejemplares, quedando ocho (8) en poder del Servicio, dos (2) en el de la Municipalidad y tres (3) restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS (1).

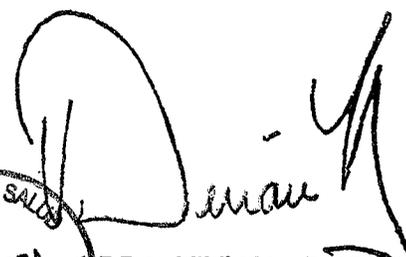
**DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA**

**DRA. VIVIANA DURÁN HERRERA  
DIRECTORA SUPLENTE  
SERVICIO DE SALUD ARICA**

**2°.- IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al **Ítem 24 Cuenta N° 541030302**, de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica.

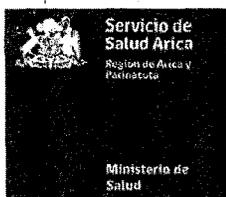
**3°.- NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

  
  
**DRA. VIVIANA DURÁN HERRERA  
DIRECTORA (TYP)  
SERVICIO DE SALUD ARICA**

Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL. Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes  
División de Atención Primaria del MINSAL.  
Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del MINSAL.  
I. Municipalidad de Arica (2)  
Subdirección de Gestión Asistencial SSA  
Departamento Coordinación de Red SSA  
Encargado de Programa SSA  
Departamento Finanzas SSA  
Departamento Auditoría SSA  
Asesoría Jurídica SSA  
Oficina de Partes (2)

  
  
**DR. LINARES VALDIVIA  
MINISTRO DE FE**



SUBDIRECCION DE GESTION ASISTENCIAL  
DEPTO. DE COORDINACION DE REDES  
DEPTO. ASESORIA JURIDICA  
PPH/PPSM/MVM/agv



**CONVENIO**  
**PROGRAMA PILOTO VIDA SANA, ALCOHOL, EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD,**  
**COMUNA DE ARICA, 2014**

En Arica, a 02 de Mayo del 2014, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000 Edificio TN 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora Suplente Dra. Viviana Durán Herrera, RUN N° 6.697.564-9, Médico Anatómo Patólogo, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, 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° 455 del 22 de Marzo del 2013**, del Ministerio de Salud, que se anexa al presente Convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 47 del 24 de Enero del 2014** del Ministerio de Salud y con **Resolución Exenta N° 407 del 12 de Febrero del 2014** del Ministerio de Salud, que la modifica la distribución de los recursos financieros para el Piloto Vida Sana Alcohol en Atención Primaria de Salud año 2014.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, asigna a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$ 26.150.606.- (veintiséis millones ciento cincuenta mil seiscientos seis pesos.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los recursos destinados a financiar los siguientes componentes y estrategias del "Programa Vida Sana, Alcohol, en Atención Primaria".

El monto para financiar este convenio será imputado al ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica.

**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 previo, 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.

Los recursos financieros se deben utilizar en los siguientes ítems según la Tabla N°1, para dar cumplimiento al componente 1 y 2:

**Tabla N°1:**

1° CUOTA (Mayo-Septiembre)				\$15.690.364	
Ítem	Recurso Humano / Materiales e Insumos	REQUERIMIENTO/DESCRIPCIÓN		MONTO(\$)	
		N° de horas semanales	Valor mensual (\$)	Valor total a pagar	Medios de Verificación
<u>Recursos humanos prometido la implementación del programa</u>	Contratación de 1 matrona	22 hrs./semana (5 meses)	\$416.868	\$2.084.340	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Copia de contrato de Prestación de Servicios.</li> <li>- Boleta de Honorarios mensual.</li> <li>- Informe de actividades mensual.</li> </ul>
	Contratación de 1 nutricionista	44 hrs./semana (5 meses)	\$833.736	\$4.168.680	
	Contratación de 1 psicólogo	44 hrs./semana (5 meses)	\$833.736	\$4.168.680	
<u>Recursos humanos para el apoyo a la atención</u>	Contratación de 1 Profesional Coordinador Programa	11 hrs./ semanales (5 meses)	\$208.434	\$1.042.170	
<u>Impresión y reproducción de guías, materiales e instrumentos de apoyo a la intervención</u>	Material e instrumentos de apoyo	<u>Material para los profesionales:</u> Material de escritorio. Impresión y reproducción de: - Test AUDIT - Guías técnica resumida - Láminas de apoyo para el funcionario (plastificadas) - Guía Técnica		\$4.226.494	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Listado con N° de Material a imprimir, fotocopiar o comprar</li> <li>- Boleta o factura de las compras según listado</li> </ul>
		<u>Material para el usuario:</u> - Guías para consumo bajo riesgo - Guías para consumo de riesgo - Calendario en intervención breve.			



2ª CUOTA (Octubre-Diciembre)				\$10.460.242	
Item	Recurso Humano / Materiales e Insumos	REQUERIMIENTO/DESCRIPCIÓN		MONTO (\$)	
		Nº de horas semanales	Valor mensual (\$)	Valor aprox	Medios de Verificación
Recursos humanos prometido la implementación del programa	Contratación de 1 matrona	22 hrs./semana (3 meses)	\$416.868	\$1.250.604	- Copia de contrato de Prestación de Servicios. - Boleta de Honorario mensual. - Informe de actividades mensual.
	Contratación de 1 nutricionista	44 hrs./semana (3 meses)	\$833.736	\$2.501.208	
	Contratación de 1 psicólogo	44 hrs./semana (3 meses)	\$833.736	\$2.501.208	
Recursos humanos para la coordinación	Contratación de 1 Profesional Coordinador Programa	11 hrs./semanales (3 meses)	\$208.434	\$625.302	- Copia de contrato de Prestación de Servicios. - Boleta de Honorario mensual. - Informe de actividades mensual.
Impresión de guías, materiales e instrumentos de apoyo a la intervención	Material e instrumentos de apoyo	<u>Material para los profesionales:</u> Material de escritorio. Impresión y reproducción de: - Test AUDIT - Guías técnica resumida - Láminas de apoyo para el funcionario (plastificadas) - Guía Técnica  <u>Material para el usuario:</u> - Guías para consumo bajo - Guías para consumo de riesgo - Calendario en intervención breve.		\$3.581.920	- Listado con Nº de Material para imprimir, fotocopiar o comprar  - Boleta o factura de la compra según listado
<b>TOTAL RECURSOS FINANCIEROS PROGRAMA \$26.150.606</b>					

Si no se cumplen los medios de verificación, indicados en el cuadro anterior, los gastos serán rechazados.

**CUARTA:** La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos recibidos en el desarrollo de los siguientes objetivos específicos y productos:

**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 (meta del objetivo en **Tabla N° 2**).

**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 (meta del objetivo en **Tabla N° 2**).





Tabla N° 2

INDICADORES Y METAS PARA EVALUACION DEL CONVENIO						
OBJETIVOS	PRODUCTOS	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	META	IMPORTANCIA RELATIVA	MEDIO VERIFICADOR
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.	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.	Porcentaje de consultantes evaluados a través de AUDIT (Audit o Audit C) sobre población inscrita entre 15 – 44 años, por tramo de edad.	(N° de consultantes evaluados a través de AUDIT/ población inscrita entre 15 – 44 años, por tramo de edad)*100	10%	50%	REMA-03, Sección J
	a) Aplicación del AUDIT (Test completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C.					
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.	a) intervenciones breves efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo.	Porcentaje de consultantes que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol de riesgo sobre población evaluada con AUDIT.	(N° de consultantes que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol de riesgo / población inscrita entre 15 – 44 años, evaluada con AUDIT)*100	10%	50%	

Referente al cumplimiento del Objetivo N° 1 se aclara:

- El Indicador se ha calculado sobre la población inscrita y validada en las comunas para el año 2012. (Población total 15-44 años: 65.172)
- AUDIT es 1 instrumento que consta de 10 preguntas. Su implementación puede realizarse de manera parcelada – tal como sugiere la guía técnica – comenzando por el AUDIT-C (abreviado, 3 primeras preguntas) que discrimina entre consumo de bajo riesgo y riesgo. Luego, continuando con el resto del instrumento (AUDIT completo, 10 preguntas), solo en los casos de consumo de riesgo.
- La meta mide número de personas evaluadas, no número de evaluaciones realizadas.
- En la meta están incluidos tanto AUDIT-C, como AUDIT completo.
- Cuando se realiza un AUDIT completo, luego de un AUDIT-C, se registra solo el completo.
- Una evaluación que termina luego de la primera pregunta del AUDIT (abstinentes) es una evaluación que califica dentro de la meta.

Referente al cumplimiento del Objetivo N° 2 se aclara:

- El indicador se calcula sobre la población evaluada con AUDIT.
- La meta mide número de personas con intervención breve, no número de intervenciones breves realizadas.
- La meta mide "intervención breve" (dirigida a consumo de riesgo), no "intervención mínima (dirigida a consumo de bajo riesgo), ni "derivación asistida" (dirigida a posible consumo perjudicial o dependencia). Todas las intervenciones deben registrarse en REM A-03, sección J, pero solo la intervención breve es constitutiva de cumplimiento de meta.
- La meta es un 10%, pues la prevalencia de consumo de riesgo para la población general corresponde a un 11%.
- Sin embargo, esta meta acepta un margen, puesto que podría corresponder a poco más o poco menos del 10%, sin que esto signifique una gestión del Programa mejor o peor, sino que simplemente por la dinámica de los consumos en una población determinada que ha sido sometida a la intervención.
- Márgenes muy amplios, sin embargo, podrían sí indicar problemas de gestión comunal (5%, 15%).
- En todos los casos de no cumplimiento de la meta (menos del 10%), aun cuando se acepte un margen, la comuna deberá justificar el menor porcentaje alcanzado al momento de la evaluación anual del Programa.

Dentro del Objetivo N° 2, se consideran dos productos que no perjudican ni se consideran en la evaluación del convenio, pero que se consideran importantes a la hora de realizar un diagnóstico local sobre número de consultantes que recibieron intervención mínima y referencia asistida a aquellos con resultado de consumo perjudicial. (Tabla N° 3).



Tabla N° 3:

OBJETIVOS	PRODUCTOS	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	META	IMPORTANCIA RELATIVA	MEDIO VERIFICADOR
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.	a) Intervenciones mínimas efectuadas para población evaluada con consumo de bajo riesgo.	Porcentaje de consultantes que reciben intervención mínima para reducir consumo de alcohol de bajo riesgo sobre población evaluada con AUDIT.	(N° de consultantes que reciben intervención mínima para reducir consumo de alcohol de bajo riesgo / población inscrita entre 15 – 44 años, evaluada con AUDIT)*100	Línea Base: 3.537(50% población bajo riesgo)	-	REMA-03, Sección J
	a) Derivación asistida efectuada para población evaluada con posible consumo perjudicial o dependencia.	Porcentaje de consultantes que reciben derivación asistida para reducir consumo de alcohol perjudicial sobre población evaluada con AUDIT.	(N° de consultantes que reciben referencia asistida para reducir consumo de alcohol perjudicial / población inscrita entre 15 – 44 años, evaluada con AUDIT)*100	Línea Base: 707(10% población consultante)	-	

La línea base para los indicadores (Tabla N° 3) fueron calculados según prevalencia nacional e indicaciones del Minsal.

**QUINTA:** 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.

1. Se realizarán 2 supervisiones técnicas en terreno durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, esto para monitorear los cumplimientos y asegurar así el logro del Programa.
2. Se solicita además, desde este Servicio, el envío de información en una planilla excel con el listado rutificado de usuarios con AUDIT aplicado por CESFAM que deberá ser remitida por la Municipalidad a este Servicio, hasta el día 5 de cada mes al mail del encargado de convenio en el Servicio de Salud.

El monitoreo de la producción del Programa, asociado al avance en el cumplimiento de las metas señaladas, se realizará mensualmente, luego de iniciado el convenio por parte del Servicio quien realizará un informe mensual.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto 2014, y deberán cumplir con los todos los medios de verificación descritos en la Tabla N°1 correspondiente a la 1ª cuota.
- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de Diciembre 2014.

La evaluación realizada por el Servicio 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%

**SIXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio (**\$15.690.364 quince millones seiscientos noventa mil trescientos sesenta y cuatro pesos m/n.-**) a la fecha de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota corresponderá al 40% (**\$10.460.242 diez millones cuatrocientos sesenta mil doscientos cuarenta y dos pesos m/n.-**), en el mes de octubre, para el adecuado desarrollo de las actividades del Programa, que se entiende formar parte integrante de este Convenio.

**SÉPTIMA:** La Municipalidad se obliga a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación. Asimismo, la Municipalidad 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.

**OCTAVA:** El Servicio requerirá 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.

**NOVENA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargada del Programa Vida Sana Alcohol, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 el que dispone en su inciso 3°, que: el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios, no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.



**DÉCIMA:** El presente Convenio tendrá vigencia desde **la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, hasta el 31 de diciembre de 2014**, y podrá ser prorrogado por 3 meses en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** La personería de la Dra. Viviana Durán Herrera para representar al Servicio de Salud de Arica, consta en el Decreto N° 84 de fecha 10 de Abril del 2014 del Ministerio de Salud.

La personería de don Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 9074 de 06 de Diciembre de 2012.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencias para ante sus Tribunales de Justicia.

**DÉCIMA CUARTA:** La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República, informado en Circular N°12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 03 que refiere sobre "Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a carga de enfermedad de la población" de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en trece (13) ejemplares, quedando ocho (8) en poder del Servicio, dos (2) en el de la Municipalidad y tres (3) restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS (1).



DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DR. VIVIANA DURÁN HERRERA  
DIRECTORA SUPLENTE  
SERVICIO DE SALUD ARICA

