DECRETO Nº 390 / 1704368

TEMUCO, 04 ABR 2019

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.

2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.

3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4.- El Decreto Alcaldicio N°- 3857 del 14 de Diciembre de 2018, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2019.

5.- D.A. N° 702 del 25-05-2018 que aprueba Res. 4388 del 03-05-2018 Convenio Programa Detección, Intervención y Referencia asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR) entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

6.- Res. Exta. Nº 01489 del 15-03-2019 que aprueba Continuidad Convenio Programa Detección, Intervención y Referencia asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR) , entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

7.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, Continuidad Convenio Programa Detección, Intervención y Referencia asistida para Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR) , (C.Costos 32.34.00), suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

2.- El Gasto estimado de $ 32.005.562.-será destinado a los fines señalados en los componentes 1,2 y 3.

3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

SECRETARIO MUNICIPAL MUNICIPALIDAD TEMUCO TEMUCO

MAURICIO REYES JIMÉNEZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD ALCALDE TEMUCO

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE

CVF/MSR/MRA/yds.

DISTRIBUCION:

- *El indicado*
- *Of. de Partes Municipal*
- Departamento de Salud

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO DIRECTOR CONTROL INTERNO

MUNICIPALIDAD TEMUCO DIRECCION JURIDICA V°B°

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
002101
PROVIDENCIA
FECHA ENTRADA: 1 8 MAR 2019
FIRMA
REMITENTES DE Salud

Gobierno de Chile

REF.: Aprueba Continuidad Convenio "Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, tabaco y otras Drogas (DIR), suscrito con Municipalidad de Temuco.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 01489 /

TEMUCO, 15 MAR 2019

RLC/FPH/PBB

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 1218 del 14 de diciembre del 2018, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales que aprueba Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida Consumo de Alcohol, tabaco y otras Drogas, DIR, año 2019.
2. Resolución Exenta N° 112 del 06 de febrero del 2019, del que remite distribución de Recursos Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida Consumo de Alcohol, tabaco y otras Drogas, DIR, año 2019.
3. Resolución N° 4388 del 03 de mayo del 2018 que aprueba Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, tabaco y otras Drogas (DIR), Servicio de Salud y Municipalidad de Temuco.
4. Ordinario N°172 del 28 de Enero del 2019 emitido por la Municipalidad de Temuco.-

CONSIDERANDO:

1. Que por resolución del visto N° 1, se establecen las orientaciones técnico-sanitarias que rigen y distribuyen recursos para ejecución del Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, tabaco y otras Drogas (DIR), año 2019.
2. Que por resolución del visto N° 2 se establece distribución de recursos para el año 2019.
3. Que por resolución del visto N° 3 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco, para la ejecución del Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, tabaco y otras Drogas (DIR), en donde en cláusula décima cuarta del convenio singularizado en el visto N° 3 indica *"El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado."*
4. Que la municipalidad a través del Ord. 172 del 28 Enero 2019, ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado del convenio señalado en el visto N° 3.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1.- DFL Nº 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2.- D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4.- Decreto Nº 66/2018 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5.- Resol 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

R E S O L U C I Ó N

1. AUTORIZASE LA PRORROGA del plazo de vigencia del convenio del Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, tabaco y otras Drogas (DIR), Servicio de Salud Araucanía Sur y Municipalidad de Temuco hasta el 31 de diciembre de 2019.

2. ESTABLÉZCASE para el año 2019 los siguientes componentes, metas y evaluación del Programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para Alcohol, tabaco y otras Drogas (DIR).

50961

Comuna	Población 10 años y más	Meta Tamizaje
Temuco	167552	13404 (8%)

Componente 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 para evaluar el riesgo del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en población mayor de 10 años son los siguientes:

- CRAFFT 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.

Componente 2: Intervenciones breves para reducir el consumo de riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, en aquellas personas mayores de 10 años que obtuvieron como resultado en tamizaje previo, consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

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

La referencia asistida consiste en la derivación de la persona con un profesional de salud mental del mismo centro de APS, quién le realizará una entrevista de evaluación y confirmación diagnóstica para determinar su nivel de cuidados frente a su consumo.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Primera Evaluación: Mes de Abril

Se efectuará con corte al 30 de abril del año respectivo. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope 10 de mayo del año respectivo, 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 reproducción de material asociado al programa.
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.).

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 40,00% y 49,99%	50%

Entre 30,00% y 39,99%	75%
Entre 20,00% y 29,99%	85%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y su cumplimiento se establecerá 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 o incumplimiento del Programa. En caso de incumplimiento tendrá lugar la reliquidación del programa.

En caso calificado y solo existiendo razones fundadas, debidamente respaldadas, podrá una comuna solicitar la no reliquidación del programa ante el 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, 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.

Los Servicios deberán 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.

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

3.-ASIGNESE, al Municipio el monto total de **$ $ 32.005.562 -**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada.

4.-TRANSFIERASE a la Municipalidad para la ejecución de los Componentes antes mencionados los recursos en dos cuotas; 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30 % restante en el mes de Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de julio del año respectivo

5.- DETERMINESE, que el presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2019. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud,

fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado."

En todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en el visto N° 3.

6.-IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24.03.298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

7.- NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad de Temuco, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR
DIRECCION
IX REGION

RENE LOPETEGUI CARRASCO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

RES.N°399/14.03.2019
DISTRIBUCION:
Municipalidad
División de Atención Primaria MINSAL
Depto. Finanzas
Depto. APS
Depto. Jurídico
Of. de Partes