



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
 DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
 DRA MPH/DRA BCSC/C.A. EGR/fhh

03 JUL 2014 3 6 2 6

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R./ _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°455 de fecha 22 de Marzo de 2013 Ministerio de Salud, que aprueba Programa Piloto Vida Sana Alcohol en Atención Primaria en Salud.
2. Resolución Exenta N°407 de fecha 12 de Febrero de 2014 Ministerio de Salud, que aprueba Recursos Programa Piloto Vida Sana Alcohol en Atención Primaria en Salud.
3. Resolución Exenta N°1895 de fecha 01 de Abril de 2014, que aprueba convenio de fecha 06 de Marzo de 2014 Programa Piloto Vida Sana Alcohol en Atención Primaria en Salud, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.
4. Resolución Exenta N°645 de fecha 28 de Mayo de 2014 Ministerio de Salud, que modifica la resolución aprueba Recursos del Programa Piloto Vida Sana Alcohol en Atención Primaria en Salud.
5. Adenda de fecha 06 de Junio de 2014 Programa Piloto Vida Sana Alcohol en Atención Primaria en Salud, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

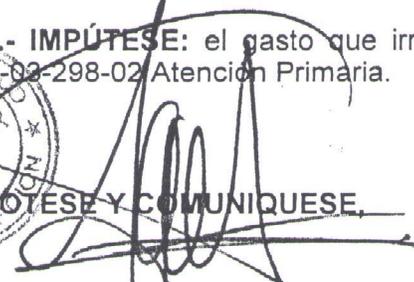
1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto N°69/21.03.2014 del Ministerio de Salud, que designa a don Marcelo Yevenes Soto como Director (T Y P) del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; adenda de fecha 06 de Junio del 2014, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del **PROGRAMA PILOTO VIDA SANA ALCOHOL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD.**

2.- IMPÚTESE: el gasto que irroge el cumplimiento del presente convenio al ítem 24-02-298-02 Atención Primaria.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE.



**DR. MARCELO YEVENES SOTO
 DIRECTOR (T Y P)
 SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**



RESOL. INT.2R/ 585 / 30.06.2014

DISTRIBUCION:

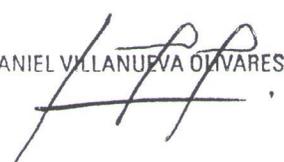
- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo

Lo que transcribo fielmente



MINISTRO DE FE

DANIEL VILLANUEVA OLIVARES





SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DR. BCS/NUT.TSR/C.A.EGR

ADENDA PROGRAMA VIDA SANA, ALCOHOL EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD

En Concepción, a 06 de Junio de 2014 entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rengo N° 345, representado por su Director (T Y P) **DR. MARCELO YEVENES SOTO** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, representada por su Alcalde **SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS**, domiciliado en calle Orozimbo Barboza N°104, Comuna de Chiguayante, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un adenda, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: En el marco del Programa Vida Sana Alcohol en Atención Primaria en Salud, con fecha 06 de Marzo 2014 las partes celebraron un convenio aprobado por Resolución Exenta N°1895 de fecha 01 de Abril 2014, en el que el su cláusula tercera establece que se asignara al Municipio la suma anual y única de \$12.633.008(doce millones seiscientos treinta y tres mil ocho pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del programa.

SEGUNDA: Para efectos de Capacitación el Ministerio de Salud ha estimado asignar este año recursos adicionales, con el fin de cumplir con las orientaciones del programa suscrito, esto respaldado a través de Resolución Exenta N°645 de fecha 28 de Mayo de 2014.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes por el presente acto, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria de este adenda el monto de **\$1.339.000(un millón trescientos treinta y nueve mil pesos)**, suma adicional a la otorgada en el convenio descrito en la cláusula primera.

CUARTA: Los recursos señalados en la cláusula anterior, tienen como objetivo financiar actividades de capacitación, según Anexo N°1 adjunto.

QUINTA: Los comparecientes declaran que lo no modificado por este instrumento, se entiende que rige íntegramente y en todas sus partes el convenio referido en la cláusula primera precedente de este instrumento.

SEXTA: El presente adenda se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el Municipio y los dos restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria.



SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE



DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR (T Y P)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION



N° INT. 2R / 428

Anexo N°1: Apoyo al desarrollo de actividades de capacitación

Durante la fase 2014, como los años anteriores, los Municipios participantes del Programa, serán los receptores de recursos para financiar el desarrollo de actividades de capacitación dirigidas a sus funcionarios.

La cantidad de recursos en este ítem ha sido estimada asignando un monto específico, de \$100.000, a cada funcionario que participa de la implementación del Programa Vida Sana Alcohol, en el estándar definido en el ítem 1 (2 funcionarios por cada 10.000 inscritos).

La gestión administrativa de estos recursos se inscribe en el marco del convenio suscrito entre las partes; siendo una acción que debe ser gestionada por los Municipios, no obstante, existen variadas estrategias de coordinación territorial que pueden ser apoyadas desde los Servicios de Salud, entre ellas se menciona, la "agregación de demanda": a) Los Municipios se pueden asociar y generar opciones para la licitación conjuntas de acciones de capacitación; b) los Municipios pueden mandar a efecto de la llamada de licitación al Servicio de Salud respectivo, sin embargo, debe quedar claramente establecido en dicha convocatoria, el RUT de los mandantes, y, que la facturación y pagos correspondientes se harán efectivos por el o los Municipios que han otorgado mandato, no involucrándose el Servicio de Salud correspondiente en ninguna de estas acciones. Esta misma opción puede ser señalada en convenios de común acuerdo los Municipios, dando cuenta del objeto y de los montos a transferir, agregando la cláusula en la que la Municipalidad mandata al Servicio de Salud correspondiente, para elaborar bases, licitar, adjudicar y contratar en su nombre, estableciéndose que la factura debe emitirse a nombre del Municipio, quien en definitiva paga dentro del plazo señalado en las bases y el contrato respectivo.

Así mismo, cabe destacar, que la ejecución de las acciones de capacitación desde la gestión municipal, financiada con aporte estatal, como cualquier otro recurso programático en salud primaria, se sujeta a indicadores de cumplimiento y se enmarca en el contexto de la Res. N° 759 de la Contraloría General de la República.

En términos técnicos, el diseño de las actividades de capacitación debe ser realizado considerando las características de la implementación del Programa en las comunas del Servicio y, por lo tanto, las necesidades de los funcionarios en este campo. En algunos casos, cuando se trate de comunas con implementación reciente del Programa, se requerirán capacitaciones introductorias a las intervenciones breves, a través del estudio, la aclaración y la práctica de los aspectos señalados en la guía "**Intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo. Guía técnica para atención primaria de salud**". Debe considerarse también en este grupo de necesidad, las comunas que tienen ya años de implementación del Programa, pero que han tenido una alta rotación y movilidad de funcionarios.

Es distinto el caso de las comunas donde ya se ha acumulado tiempo de desarrollo del Programa, Funcionarios con práctica y que ya han recibido otras capacitaciones previas en la materia. En estos casos se justifica igualmente el desarrollo de estas actividades, pero poniendo mayor énfasis en el estudio teórico y práctico de situaciones especiales y problemáticas vinculadas a las intervenciones breves, como sus aplicaciones en adolescentes, embarazadas, consultantes policonsumidores (alcohol y otras drogas), resistentes o menos motivados, etc.

En este sentido, el desarrollo de jornadas o actividades de reflexión colectiva en relación con el Programa y las intervenciones breves, con la participación de funcionarios con diverso nivel de experiencia en la materia (incluyendo la eventual agrupación de funcionarios de distintas comunas, cuando corresponda), se justifica plenamente y tiene relevancia para el funcionamiento efectivo del programa y la adquisición de buenas prácticas.

El aporte de recursos en este ítem, tiene por finalidad financiar los distintos elementos vinculados a la implementación de actividades de capacitación, incluyendo la participación de organismos o profesionales especialistas y competentes en la materia de manera presencial.

El formato metodológico debe ajustarse a los diseños realizados y a las posibilidades que permitan los recursos disponibles. Entre las opciones que han demostrado ser efectivas y útiles, están (no son excluyentes, sino que se suman o se complementan idealmente):

- Jornada presencial de 8 horas como mínimo, a cargo de organismos o profesionales expertos y especialistas. Con un período, por ejemplo durante la mañana, dirigida a la revisión de aspectos conceptuales y técnicos (Guía técnica), y otro durante la tarde, dirigido a la práctica y aplicaciones de intervenciones.
- Jornadas presencial de 8 horas, a cargo de organismos o profesionales expertos y especialistas, realizada al menos 3 meses después de una jornada inicial (como la antes señalada), dirigida a realizar un seguimiento y acompañamiento de los funcionarios capacitados, del desarrollo de las competencias necesarias, más enfocado en la resolución de problemas que aparecen en la práctica habitual.
- Desarrollo de capacitación de contenidos utilizando plataformas *e-learning*, con acompañamiento de tutores técnicos calificados. Esta opción es útil para llegar a regiones con mayor dispersión geográfica, pero debe ser idealmente acompañada al menos, por una jornada presencial.
- Curso de capacitación de multiplicadores o capacitadores. Esta alternativa tiene menor cobertura que las anteriores, ya que no pretende capacitar a todos los funcionarios que implementan intervenciones, sino sólo a un grupo acotado – de mayor experiencia, competencias y motivación – que luego quedará habilitado para replicar localmente y realizar capacitaciones al resto de los funcionarios. Esta alternativa también es útil para regiones de amplia dispersión geográfica o donde se quiera impulsar la instalación de polos de desarrollo técnico y autonomía en la gestión de procesos de capacitación.