



Adjunta Convenios y Anexos

Aprueba Convenios de Colaboración Financiera entre el Ministerio del Interior y la Subsecretaría de Salud Pública y la Superintendencia de Salud para la implementación de un proyecto para la prevención de consumo de drogas en el ámbito laboral.

DECRETO EXENTO N° 2815

SANTIAGO, 26 DE JUNIO DE 2009
HOY SE DECRETO LO QUE SIGUE

CONSIDERANDO

Que, el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, órgano creado por el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, de 1990, debe desarrollar acciones sistemáticas, de largo plazo, integrales, coherentes y concertadas con otras entidades que cumplen funciones vinculadas a la prevención del uso indebido de drogas, la reducción de su demanda y del tráfico ilícito de dichas sustancias y que posibiliten el tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción, todo ello con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida individual, familiar y social de la población;

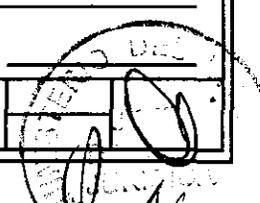
Que, tanto la Subsecretaría de Salud Pública como la Superintendencia de Salud han previsto ejecutar durante el año 2009 proyectos para la prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral cuyo objetivo general es fortalecer y consolidar el Programa "Trabajar con Calidad de Vida" y la Política de Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas en las referidas entidades;

Que, la Subsecretaría de Salud Pública y la Superintendencia de Salud son entidades con capacidad técnica y reconocida experiencia para desarrollar, entre otros, programas o proyectos en materia de prevención del consumo de drogas;

Que, para el cumplimiento del objetivo previsto y en el marco fijado por el Decreto Supremo N° 683 citado, con recursos presupuestarios asignados al CONACE, el Ministerio del Interior, con la asesoría técnica del citado organismo, y la Subsecretaría de Salud Pública y la Superintendencia de Salud, respectivamente, han convenido en desarrollar e implementar en forma conjunta los proyectos antes mencionados;



MINISTERIO DE HACIENDA OFICINA DE PARTES	
RECIBIDO	
CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZON	
RECEPCION	
DEPART. JURIDICO	
DEP. T.R. Y REGISTRO	
DEPART. CONTABIL	
SUB. DEPTO. C. CENTRAL	
SUB. DEPTO. E. CUENTAS	
SUB. DEPTO. C.P.Y. Bienes Nac.	
DEPART. AUDITORIA	
DEPART. D.P., U y T.	
SUB. DEPTO. MUNICIPAL	
REFRENDACION	
REF. POR \$	_____
IMPUTAC	_____
ANOT. POR \$	_____
IMPUTAC	_____
DEDUC. DTO	_____



TJD/MTCHP/MAC/HEMR/JAN
DISTRIBUCION:

1. División Jurídica
2. División de Administración y Finanzas
3. CONACE
4. Superintendencia de Salud (Domicilio: Mac Iver N° 225, comuna de Santiago)
5. Subsecretaría de Salud Pública (Domicilio: Mac Iver N° 541, comuna de Santiago)
6. Archivo

VISTO: Lo dispuesto en el Artículo 21 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.314, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2009; en la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de Contraloría General de la República; en el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, de 1990, que creó el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, órgano que asesora al Supremo Gobierno en materia de control, prevención y rehabilitación del consumo indebido de drogas; en el Decreto Supremo N° 1369, del Ministerio del Interior, de 1999, que aprueba normas para el funcionamiento del Programa Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y lo prevenido en el Decreto Supremo N° 19, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, de 22 de Enero de 2001,

DECRETO

ARTICULO PRIMERO: Apruébanse los Convenios de Colaboración Financiera celebrados con fecha 30 de mayo de 2009 y 18 de junio de 2009, entre el Ministerio del Interior y la **Subsecretaría de Salud Pública y la Superintendencia de Salud**, en virtud de los cuales esta Secretaría de Estado, con la asesoría técnica del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, entrega su colaboración financiera a las citadas instituciones para la implementación de un programa para la prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral en las referidas entidades.

ARTICULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Ministerio del Interior la ejecución de los Convenios de Colaboración Financiera a que se refiere el Artículo anterior, ascenderá en cada caso al monto total y único de \$ 2.000.000.- y de \$ 1.320.000.-, cantidades que el Ministerio del Interior entregará, respectivamente, a la **Subsecretaría de Salud Pública** y a la **Superintendencia de Salud**, dentro del plazo y modalidades estipuladas por las partes contratantes en la Cláusula Quinta de los aludidos Convenios.

Las sumas antes indicadas, se financiarán con cargo a los recursos consultados en el ítem 05-01-04-24-03-003 "Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes" del Presupuesto del año 2009 del Servicio de Secretaría y Administración General del Ministerio del Interior.

ARTICULO TERCERO: Las cláusulas de los Convenios que se aprueban por el presente Decreto, son del tenor siguiente:

Convenio con Subsecretaría de Salud Pública

PRIMERO: El Ministerio del Interior, en adelante el Ministerio, por intermedio del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE - órgano asesor creado por el D.S. N° 683, de 1990, del Ministerio del Interior, que tiene por finalidad asesorar al Supremo Gobierno en materia de control de consumo indebido de drogas y de sustancias sicotrópicas - para el cumplimiento de las funciones que en dicha materia le ha fijado el referido texto reglamentario, deberá desarrollar acciones sistemáticas, integrales, coherentes y concertadas y de largo plazo que posibiliten la prevención del uso indebido de estupefacientes, la reducción significativa de su demanda y del tráfico ilícito, como asimismo, el tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción, todo ello con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.

SEGUNDO: Para el cumplimiento del objetivo previsto en la cláusula anterior y en el marco fijado por el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, el Ministerio del Interior con la asesoría técnica del Consejo señalado, en conjunto con la Subsecretaría de Salud Pública, ha resuelto implementar un proyecto consistente en la realización de un proyecto de prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, denominado "Fortaleciendo nuestra Calidad de Vida".

El objetivo general de este proyecto es fortalecer e implementar el proyecto de elaboración de políticas de prevención del consumo de alcohol y drogas en el Ministerio de Salud.

En tanto que los objetivos específicos de este proyecto son:

- a) Sensibilizar en el tema de la prevención y en la implementación de la política a los trabajadores del Ministerio de Salud.
- b) Potenciar y capacitar al Equipo Preventivo Coordinador en el Ministerio de Salud para la implementación del proyecto.
- c) Construir y consolidar el plan de acción como parte de la política preventiva de consumo de alcohol y drogas en el Ministerio de Salud.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Ministerio, actuando con la asesoría técnica del Consejo Nacional de Control de Estupefacientes, CONACE, y considerando los fines que tiene el programa de la realización de un proyecto de prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, denominado "Fortaleciendo nuestra Calidad de Vida".

CUARTO: La Subsecretaría de Salud Pública acepta la labor encomendada, cuya ejecución deberá realizarse durante 4 meses contados desde la fecha en que el acto administrativo aprobatorio del presente Convenio se encuentre totalmente tramitado y este hecho sea informado por el Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE.

La realización del programa materia de este Convenio deberá ajustarse a los requerimientos del Ministerio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en Anexo de este instrumento, el cual para todos los efectos legales forma parte del mismo, sin perjuicio además de ajustarse a lo estipulado en la Cláusula Quinta de este Convenio.

QUINTO: El monto que deberá entregar al Ministerio del Interior a la Subsecretaría de Salud Pública, ascenderá a la suma única y total de \$2.000.000.- (dos millones de pesos), incluidos los impuestos pertinentes, la que será cursada por el Ministerio en una remesa dentro de los treinta días contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

SEXTO: La Subsecretaría de Salud Pública, se obliga a entregar por escrito al Ministerio, cumplidos los cuatro meses de ejecución del proyecto, un Informe Final y la rendición de gastos correspondientes, en ambas oportunidades en conformidad al cronograma de ejecución que forma parte del Anexo que se adjunta a este instrumento. En todo caso, la rendición final de gastos no podrá contemplar documentos emitidos con posterioridad al 20 de diciembre de 2009.

SÉPTIMO: Déjase expresamente establecido que si la Subsecretaría de Salud Pública no iniciara o suspendiera la ejecución del programa referido en la Cláusula Segunda de este instrumento, el Ministerio estará facultado para poner término unilateralmente al presente Convenio y si hubiera recibido la entrega de alguna suma, a hacer devolución de lo percibido, lo cual será igualmente aplicable para la eventualidad que por razones de fuerza mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera la realización del proyecto materia de este Convenio.

Asimismo, el Ministerio podrá poner término anticipado unilateralmente al presente Convenio en forma administrativa y sin forma de juicio en caso de incumplimiento grave del Convenio relacionado con la calidad del programa realizado.

OCTAVO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa referido, pertenecerá al Ministerio del Interior, el cual arbitrará las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión.

El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación como los contenidos de los programas de capacitación relacionados con este programa deberán contar con la aprobación del Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera de CONACE.

NOVENO: Déjase establecido que el Ministerio no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la Subsecretaría de Salud Pública ejecutarán las funciones convenidas por el presente Convenio.

DÉCIMO: La Subsecretaría de Salud Pública se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, o el texto que lo reemplace.

UNDÉCIMO: Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DUODÉCIMO: Se deja constancia que, como Anexo, forma parte de este Convenio el documento denominado "Formulario para la Presentación de un Proyecto Laboral en Implementación de una Política y Plan de Acción de Prevención y Asistencia del Uso Problemático de Alcohol y Otras Drogas en Gendarmería de Chile y MINSAL, Convocatoria 2009".

DECIMOTERCERO: La representación con la que comparece don Patricio Rosende Lynch por el Ministerio del Interior, consta de su designación como Subsecretario del Interior titular dispuesta por el Decreto Supremo N° 1435, de 11 de diciembre de 2008, del Ministerio del Interior.

La representación con que comparece doña Jeannette Vega Morales por la Subsecretaría de Salud Pública consta de su designación como Subsecretaria de Salud Pública mediante Decreto Supremo N° 04, de 11 de enero de 2008, del Ministerio de Salud.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

DECIMOCUARTO: El presente Convenio se firma en triplicado de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes y el tercero en poder de CONACE.

Firman: Jeannette Vega Morales. Subsecretaria de Salud Pública. Subsecretaría de Salud Pública. Patricio Rosende Lynch. Subsecretario del Interior. Ministerio del Interior.

Convenio con Superintendencia de Salud

PRIMERO: El Ministerio del Interior, en adelante el Ministerio, por intermedio del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE - órgano asesor creado por el D.S. N° 683, de 1990, del Ministerio del Interior, que tiene por finalidad asesorar al Supremo Gobierno en materia de control de consumo indebido de drogas y de sustancias psicotrópicas - para el cumplimiento de las funciones que en dicha materia le ha fijado el referido texto reglamentario, deberá desarrollar acciones sistemáticas, integrales, coherentes y concertadas y de largo plazo que posibiliten la prevención del uso indebido de estupefacientes, la reducción significativa de su demanda y del tráfico ilícito, como asimismo, el tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción, todo ello con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.

SEGUNDO: Para el cumplimiento del objetivo previsto en la cláusula anterior y en el marco fijado por el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, el Ministerio del Interior con la asesoría técnica del Consejo señalado, en conjunto con la Superintendencia de Salud, ha resuelto implementar un proyecto consistente en la realización de un proyecto de prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, denominado "La clave está en la prevención, no pierdas el control de tu vida".

El objetivo general de este proyecto es fortalecer y consolidar el Programa "Trabajar con Calidad de Vida" y la "Política de Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas" en la Superintendencia de Salud.

En tanto que los objetivos específicos de este proyecto son:

- a) Consolidar la política de prevención del consumo de alcohol y drogas dentro de la Superintendencia de Salud, además de su plan de acción como elemento integral y permanente de las políticas de recursos humanos.
- b) Informar y sensibilizar a los funcionarios en el tema de la prevención y consumo de alcohol y drogas en la Superintendencia de Salud.
- c) Capacitar a los funcionarios y potenciar al equipo preventivo con el fin que la institución logre difundir y coordinar actividades exitosas de largo plazo en temas de prevención y uso de alcohol y drogas.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Ministerio, actuando con la asesoría técnica del Consejo Nacional de Control de Estupefacientes, CONACE, y considerando los fines que tiene el programa de prevención antes señalado, encomienda a la Superintendencia de Salud la realización de un proyecto de prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, denominado "La clave está en la prevención, no pierdas el control de tu vida".

CUARTO: La Superintendencia de Salud acepta la labor encomendada, cuya ejecución deberá realizarse durante 3 meses contados desde la fecha en que el acto administrativo aprobatorio del presente Convenio se encuentre totalmente tramitado y este hecho sea informado por el Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE.

La realización del programa materia de este Convenio deberá ajustarse a los requerimientos del Ministerio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en Anexo de este instrumento, el cual para todos los efectos legales forma parte del mismo, sin perjuicio además de ajustarse a lo estipulado en la Cláusula Quinta de este Convenio.

QUINTO: El monto que deberá entregar al Ministerio del Interior a la Superintendencia de Salud, ascenderá a la suma única y total de \$1.320.000.- (un millón trescientos veinte mil pesos), incluidos los impuestos pertinentes, la que será cursada por el Ministerio en una remesa dentro de los treinta días contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

SEXTO: La Superintendencia de Salud, se obliga a entregar por escrito al Ministerio, cumplidos los cuatro meses de ejecución del proyecto, un Informe Final y la rendición de gastos correspondientes, en ambas oportunidades en conformidad al cronograma de ejecución que forma parte del Anexo que se adjunta a este instrumento. En todo caso, la rendición final de gastos no podrá contemplar documentos emitidos con posterioridad al 20 de diciembre de 2009.

SÉPTIMO: Déjase expresamente establecido que el presente Convenio podrá terminar anticipadamente si la Superintendencia de Salud incumple la obligación de ejecutar el programa referido en la Cláusula Segunda de este instrumento, sea por no iniciarlo o suspenderlo injustificadamente, caso en el cual, si hubiere recibido la entrega de alguna suma, a hacer devolución de lo percibido, previa deducción del importe de los gastos en que ya hubiere incurrido a la fecha de término del Convenio.

Por otra parte, el incumplimiento grave de las obligaciones del presente Convenio, referidas a la calidad del programa ejecutado, dará lugar a las correspondientes acciones legales.

OCTAVO: El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación como los contenidos de los programas de capacitación relacionados con este programa deberán contar con la aprobación del Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera de CONACE.

NOVENO: Déjase establecido que el Ministerio no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la Superintendencia de Salud ejecutarán las funciones convenidas por el presente Convenio.

DÉCIMO: La Superintendencia de Salud se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, o el texto que lo reemplace.

UNDÉCIMO: Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DUODÉCIMO: Se deja constancia que, como Anexo, forma parte de este Convenio el documento denominado "Formulario para la Presentación de un Proyecto Laboral en Implementación de una Política y Plan de Acción de Prevención y Asistencia del Uso Problemático de Alcohol y Otras Drogas en Servicios Públicos, Municipalidades, Intendencias y Gobernaciones, Convocatoria 2009".

DECIMOTERCERO: La representación con la que comparece don Patricio Rosende Lynch por el Ministerio del Interior, consta de su designación como Subsecretario del Interior titular dispuesta por el Decreto Supremo N° 1435, de 11 de diciembre de 2008, del Ministerio del Interior.

La representación con que comparece don Manuel Inostroza Palma por la Superintendencia de Salud consta de su designación como Superintendente de Salud mediante Decreto Supremo N° 118, de 24 de agosto de 2006, del Ministerio de Salud.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

DECIMOCUARTO: El presente Convenio se firma en triplicado de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes y el tercero en poder de CONACE.

Firman: Manuel Inostroza Palma. Superintendente de Salud. Superintendencia de Salud.
Patricio Rosende Lynch. Subsecretario del Interior. Ministerio del Interior.

ARTICULO CUARTO: La entrega de los recursos que deberá hacer este Ministerio a la **Subsecretaría de Salud Pública** y al **Superintendencia de Salud**, en virtud de lo acordado entre los contratantes en los Convenios que se aprueban por el presente Decreto, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE

POR ORDEN DE LA PRESIDENTA DE LA REPUBLICA


PATRICIO ROSENDE LYNCH
MINISTRO DEL INTERIOR (S)

*Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento
Saluda atte. a Ud.*


PAMELA FIGUEROA RUBIO
Subsecretaria del Interior
Subrogante

**MINISTERIO DEL INTERIOR
CONACE
OFG/JAA**

**CONVENIO DE COLABORACIÓN FINANCIERA ENTRE EL
MINISTERIO DEL INTERIOR Y LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD PARA
LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO SOBRE PREVENCIÓN DE
CONSUMO DE DROGAS EN EL AMBITO LABORAL**

En Santiago de Chile, a 18 de junio de 2009, entre el Ministerio del Interior, representado por el Sr. Subsecretario del Interior, don Patricio Rosende Lynch, ambos domiciliados en el Palacio de La Moneda, por una parte, y la Superintendencia de Salud, RUT N° 60.819.000-7, representada, según se acreditará, por el Superintendente de Salud don Manuel Inostroza Palma, RUT N° 9.231.042-6, ambos domiciliados en Mac Iver N° 225, comuna de Santiago, por la otra, han convenido en lo siguiente:

PRIMERO: El Ministerio del Interior, en adelante el Ministerio, por intermedio del Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes, CONACE - órgano asesor creado por el D.S. N° 683, de 1990, del Ministerio del Interior, que tiene por finalidad asesorar al Supremo Gobierno en materia de control de consumo indebido de drogas y de sustancias psicotrópicas - para el cumplimiento de las funciones que en dicha materia le ha fijado el referido texto reglamentario, deberá desarrollar acciones sistemáticas, integrales, coherentes y concertadas y de largo plazo que posibiliten la prevención del uso indebido de estupefacentes, la reducción significativa de su demanda y del tráfico ilícito, como asimismo, el tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción, todo ello con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.

SEGUNDO: Para el cumplimiento del objetivo previsto en la cláusula anterior y en el marco fijado por el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, el Ministerio del Interior con la asesoría técnica del Consejo señalado, en conjunto con la Superintendencia de Salud, ha resuelto implementar un proyecto consistente en la realización de un proyecto de prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, denominado “La clave está en la prevención, no pierdas el control de tu vida”.

El objetivo general de este proyecto es fortalecer y consolidar el Programa “Trabajar con Calidad de Vida” y la “Política de Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas” en la Superintendencia de Salud.

En tanto que los objetivos específicos de este proyecto son:

- a) Consolidar la política de prevención del consumo de alcohol y drogas dentro de la Superintendencia de Salud, además de su plan de acción como elemento integral y permanente de las políticas de recursos humanos.
- b) Informar y sensibilizar a los funcionarios en el tema de la prevención y consumo de alcohol y drogas en la Superintendencia de Salud.

- c) Capacitar a los funcionarios y potenciar al equipo preventivo con el fin que la institución logre difundir y coordinar actividades exitosas de largo plazo en temas de prevención y uso de alcohol y drogas.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Ministerio, actuando con la asesoría técnica del Consejo Nacional de Control de Estupefacientes, CONACE, y considerando los fines que tiene el programa de prevención antes señalado, encomienda a la Superintendencia de Salud la realización de un proyecto de prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, denominado “La clave está en la prevención, no pierdas el control de tu vida”.

CUARTO: La Superintendencia de Salud acepta la labor encomendada, cuya ejecución deberá realizarse durante 3 meses contados desde la fecha en que el acto administrativo aprobatorio del presente Convenio se encuentre totalmente tramitado y este hecho sea informado por el Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE.

La realización del programa materia de este Convenio deberá ajustarse a los requerimientos del Ministerio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en Anexo de este instrumento, el cual para todos los efectos legales forma parte del mismo, sin perjuicio además de ajustarse a lo estipulado en la Cláusula Quinta de este Convenio.

QUINTO: El monto que deberá entregar al Ministerio del Interior a la Superintendencia de Salud, ascenderá a la suma única y total de \$1.320.000.- (un millón trescientos veinte mil pesos), incluidos los impuestos pertinentes, la que será cursada por el Ministerio en una remesa dentro de los treinta días contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

SEXTO: La Superintendencia de Salud se obliga a entregar por escrito al Ministerio, cumplidos los cuatro meses de ejecución del proyecto, un Informe Final y la rendición de gastos correspondientes, en ambas oportunidades en conformidad al cronograma de ejecución que forma parte del Anexo que se adjunta a este instrumento. En todo caso, la rendición final de gastos no podrá contemplar documentos emitidos con posterioridad al 20 de diciembre de 2009.

SÉPTIMO: Déjase expresamente establecido que el presente Convenio podrá terminar anticipadamente si la Superintendencia de Salud incumple la obligación de ejecutar el programa referido en la Cláusula Segunda de este instrumento, sea por no iniciarlo o suspenderlo injustificadamente, caso en el cual, si hubiere recibido la entrega de alguna suma, estará obligada a hacer devolución de lo percibido, previa deducción del importe de los gastos en que ya hubiere incurrido a la fecha de término del Convenio.

Por otra parte, el incumplimiento grave de las obligaciones del presente Convenio, referidas a la calidad del programa ejecutado, dará lugar a las correspondientes acciones legales.

OCTAVO: El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación así como los contenidos de los programas de capacitación relacionados con este programa, deberán contar con la aprobación del Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera de CONACE.

NOVENO: Déjase establecido que el Ministerio no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la Superintendencia de Salud ejecutarán las funciones convenidas por el presente Convenio.

DÉCIMO: La Superintendencia de Salud se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de enero de 2004, de la Contraloría General de la República, o el texto que lo reemplace.

UNDÉCIMO: Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

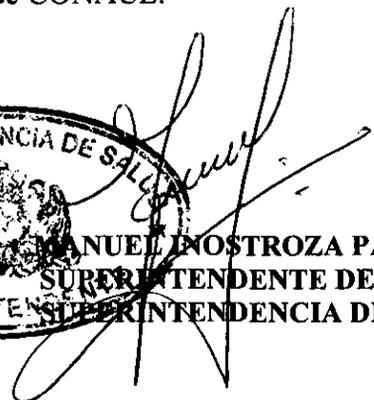
DUODÉCIMO: Se deja constancia que, como Anexo, forma parte de este Convenio el documento denominado "Formulario para la Presentación de un Proyecto Laboral en Implementación de una Política y Plan de Acción de Prevención y Asistencia del Uso Problemático de Alcohol y Otras Drogas en Servicios Públicos, Municipalidades, Intendencias y Gobernaciones, Convocatoria 2009".

DECIMOTERCERO: La representación con la que comparece don Patricio Rosende Lynch por el Ministerio del Interior, consta de su designación como Subsecretario del Interior titular dispuesta por el Decreto Supremo N° 1435, de 11 de diciembre de 2008, del Ministerio del Interior.

La representación con que comparece don Manuel Inostroza Palma por la Superintendencia de Salud, consta de su designación como Superintendente de Salud mediante Decreto Supremo N° 118, de 24 de agosto de 2006, del Ministerio de Salud.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

DECIMOCUARTO: El presente Convenio se firma en triplicado de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes y el tercero en poder de CONACE.



MANUEL INOSTROZA PALMA
SUPERINTENDENTE DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD



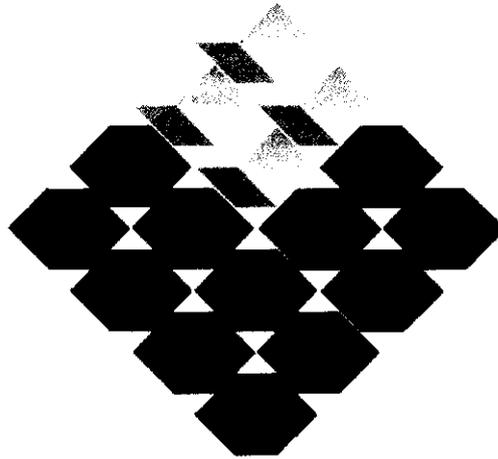
PATRICIO ROSENDE LYNCH
SUBSECRETARIO DEL INTERIOR
MINISTERIO DEL INTERIOR



CODIGO
PROYECTO

09-14-L-008

*Código asignado por Adm. Y Finanzas CONACE



GOBIERNO DE CHILE

MINISTERIO DEL INTERIOR

SUBSECRETARIA DEL INTERIOR

CONACE

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE UN
PROYECTO LABORAL EN IMPLEMENTACIÓN DE
UNA POLÍTICA Y PLAN DE ACCIÓN DE
PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DEL USO
PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
EN SERVICIOS PÚBLICOS, MUNICIPALIDADES,
INTENDENCIAS Y GOBERNACIONES

CONACE 2009

**CONVOCATORIA
2009**



**FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO B
2009¹**

1) NOMBRE PROYECTO

 <p>La clave está en la prevención, no pierdas el control de tu vida.</p>
--

2) LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

METROPOLITANA	SANTIAGO
SANTIAGO	SANTIAGO CENTRO

3) IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

	SUPERINTENDENCIA DE SALUD / FISCALIZADOR
	60.819.000-7
	MAC IVER 225
	2400700
	PCASTILLO @ SUPERDESALUD.CL, LRODRIGUEZ @ SUPERDESALUD.CL
	DFL 1 DEL MINISTERIO DE SALUD 2005

4) IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

	MANUEL ADRIÁN INOSTROZA PALMA
	9.231.042-6
	MAC IVER 225
	2400751
	MINOSTROZA@SUPERDESALUD. CL

¹ Formato Único para todo tipo de proyectos con excepción proyectos comunitarios.

5) CUENTA CORRIENTE BANCARIA DE LA INSTITUCIÓN (para el depósito de los recursos)

	ESTADO	
	9019073	
	CORRIENTE	AHORRO
	X	
	ADJUNTO	

6) EQUIPO DIRECTIVO

PAMELA CASTILLO PEZOA	CORDINADORA EQUIPO PREVENTIVO. Ingeniero en ejecución de instituciones provisionales.
LUIS RODRIGUEZ GÓNZALEZ	UNIDAD CAPACITACIÓN Y DESARROLLO. Ingeniero Comercial.
JANINA OLIVARES PENDOLA	UNIDAD BIENESTAR. Administradora Pública.
PATRICIA PIZARRO MARTINEZ	SECRETARIA PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA. Secretaria.
BEATRIZ OTERO UNANUE	ABOGADO FISCALIA. Abogada.
CAROLINA LOBOS CARRASCO	PROFESIONAL DIFUSIÓN Y EDUCACIÓN. Administradora Pública.
NORMA REYES DE GENARO	PROFESIONAL SUBDEPTO. MEDICO. Enfermera.
ALICIA ARANEDA MUÑOZ	UNIDAD CONTROL REGIMEN COMPLEMENTARIO. Enfermera.
XIMENA SOTOMAYOR GAJARDO	SECRETARIA SUPERINTENDENTE. Secretaria.

7) IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

PARENTESIS	Lafayette 1610	3470800	RECURSOS HUMANOS
NEXO	El portal 4419	4545051	RECURSOS HUMANOS

8) DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la droga como cualquier sustancia (natural o sintética) que introducida en el organismo, es capaz por sus efectos en el sistema nervioso central, de alterar la actividad psíquica y el funcionamiento del organismo. La particularidad de estas sustancias es que pueden provocar la repetición del consumo.

Las organizaciones deben adecuarse a constantes cambios en el ambiente y responder con eficacia y eficiencia a la demandas de los ciudadanos, por eso las organizaciones deben cada día reinventarse para lograr estar al nivel de un mundo cada día mas globalizado y competitivo, para eso las organizaciones deben tener claro que las personas son las que logran hacer de estas las más exitosas, son ellos el motor principal.

El uso habitual de ciertas sustancias como lo es el alcohol y las drogas logran ser una interferencia para el desarrollo de una persona, hoy este tema se ha vuelto una preocupación constante para las instituciones del Estado, estas sustancias han pasado de ser usadas ocasionalmente a hacerse hábito en algunas personas, por eso es que vemos que año tras año el número de accidentes y personas, víctimas de estas sustancias han aumentado.

El ambiente laboral es uno de los medios en que el trabajador pasa la mayoría de sus horas diarias y es aquí donde debe nacer el interés y la responsabilidad de las instituciones de sensibilizar e informar a los funcionarios del daño que estas sustancias producen tanto a nivel de la salud como laboral, personal y familiar.

Por eso hoy las instituciones reflexionan sobre cuán importante es la prevención, apoyo e información sobre estos temas a los trabajadores saben que son ellos los que pueden contribuir a crear factores protectores para los funcionarios como lo son una mejora en la autoestima, refuerzo de los valores, lograr una mejor comunicación y hacer del entorno algo más saludable, por eso es importante empoderar al trabajador para que sean ellos los que decidan pero de manera de tomar decisiones en el tema del alcohol y las drogas pero de forma informada.

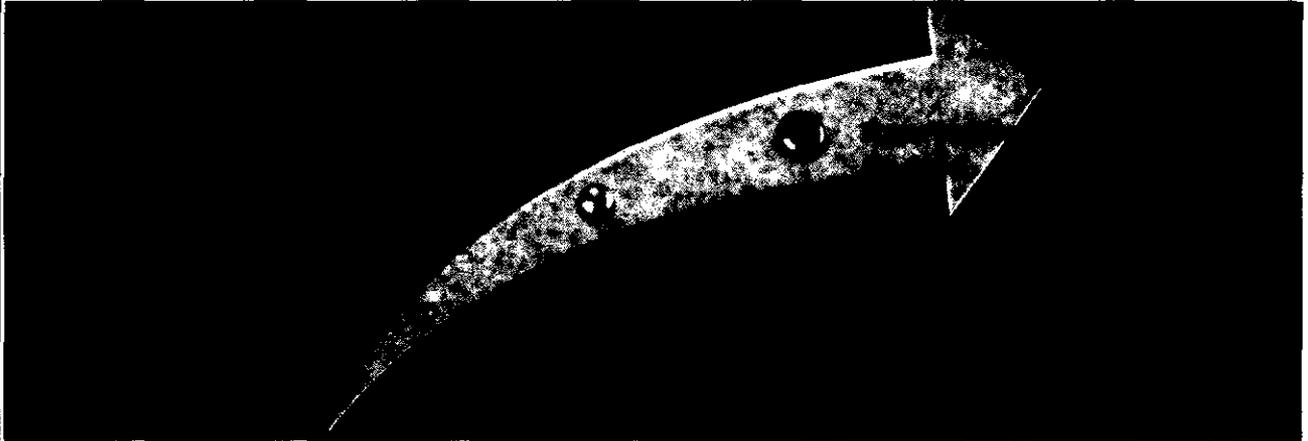
En este contexto, la Superintendencia de Salud ha implementado en los últimos dos años, un equipo preventivo que ha logrado desarrollar una política para el tratamiento de alcohol y drogas, además de un diagnóstico de la situación de funcionarios(as). En este primer acercamiento se obtuvo como resultado que el 73% declara haber consumido alcohol en los últimos 30 días, lo cual refleja que el 5% es probable que tenga problemas de dependencia de alcohol, por otra parte existe un gran porcentaje de funcionarios con el 73% que consumen alcohol y cigarrillos.

Por otra parte el 2% señala ha consumido marihuana, un 1% pasta base y un 1% cocaína en los últimos 3

días, porcentajes que para la institución son preocupantes.

En consecuencia, se debe tener claro que la prevención del uso y consumo de alcohol y otras drogas en el entorno del laboral es hoy una tarea prioritaria y pendiente para cualquier empleador, por lo que se debe tener presente que toda voluntad de lograr informar y apoyar a las personas tendrá beneficios tanto para el trabajador como para la organización.

A continuación se nombran algunos de los beneficios de la prevención



Por lo tanto, todo esfuerzo preventivo implementado en el ámbito laboral, incidirá positivamente no sólo en el trabajador sino también en su entorno directo e indirecto. En este contexto resultan pertinentes las acciones, programas y políticas orientadas a la prevención del uso problemático de drogas y alcohol, en particular las iniciativas dirigidas a proteger y desarrollar los recursos humanos.

9) JUSTIFICACIÓN

Para que exista una justificación real, debemos tener presente que las personas poseen un efecto multiplicador el cual debe ser aprovechado dentro del conjunto de los individuos ya que son ellos los que traspasarán conocimientos o vivencias entre sus pares, familiares y amigos.

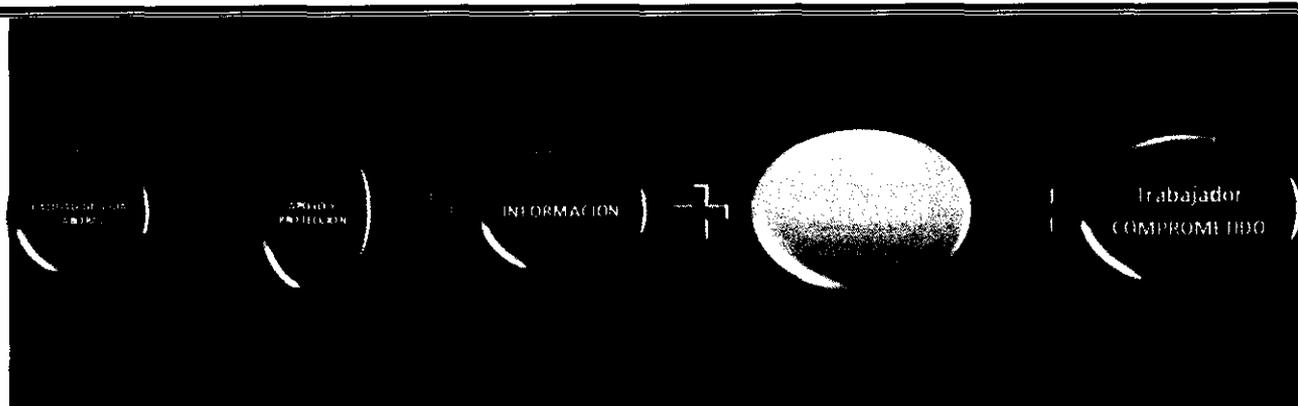
Hoy por hoy vemos que el trabajador se encuentra continuamente sometido a presiones tanto laborales como de su entorno y la organización ha logrado divisar que es el trabajador la fuente principal de cualquier organización y que es a este el que debe apoyar para lograr los objetivos trazados.

"En Chile existe casi un millón de personas que presentan problemas derivados del consumo de alcohol, de estas personas la mayoría se encuentra en plena edad productiva(entre los 18 y 34 años)"

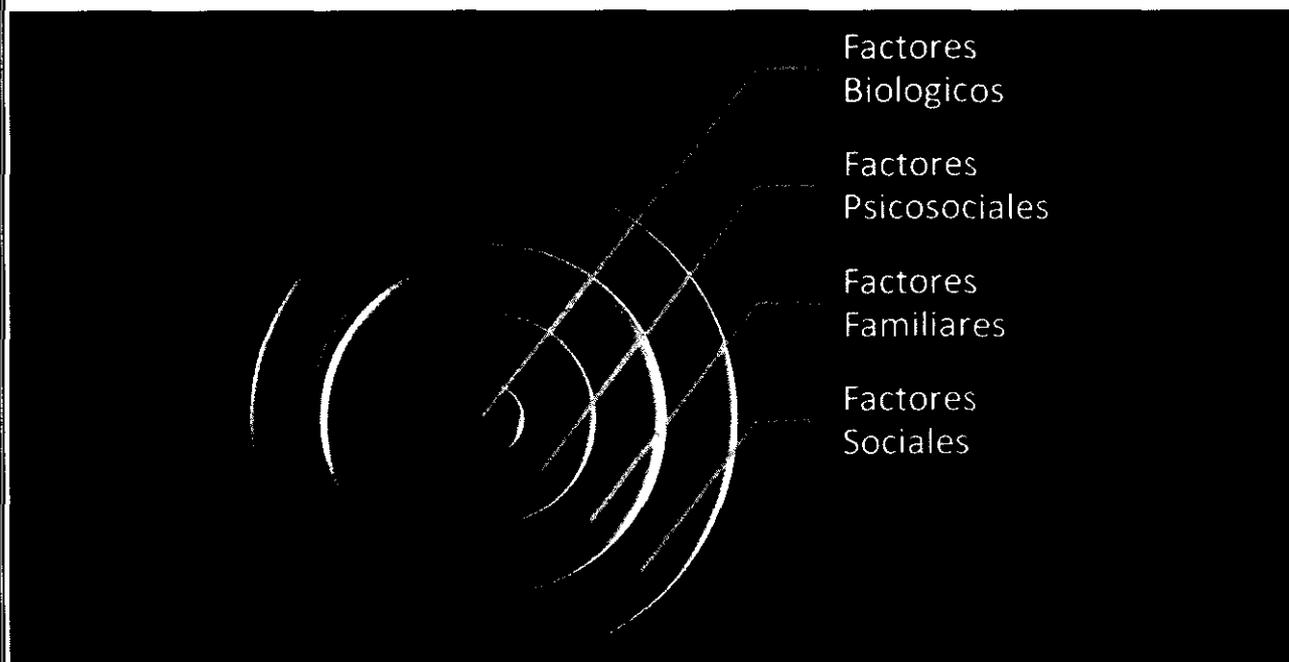
"Un estudio señala Las personas que presentan consumo de drogas en la empresa pueden, eventualmente, exhibir diferentes conductas que afectan el rendimiento laboral, la producción y rentabilidad de la empresa, como el clima laboral. Estas conductas pueden incidir en aumentar los riesgos de accidentes laborales, así como también, afectar la salud y bienestar del trabajador. El ausentismo de los trabajadores es dos a tres veces más frecuente en los consumidores abusivos de drogas y alcohol. Finalmente, el estudio detecta presencia de alcohol y/o drogas en todos los niveles ocupacionales, aunque que con una frecuencia menor en el nivel profesional y técnico (21 y 25 % respectivamente, comparado con el 33,3% en el caso de los otros grupos de trabajadores)"² extrapolarlo estos datos con antecedentes de la Superintendencia encontramos que existe un 73% que ha consumido alcohol y cigarrillos en los últimos 30 días y porcentajes entre un 1% y 2% con consumo de drogas en los últimos 30 días, por otra parte el 25% de los funcionarios señalan que se haría fácil conseguir alguna droga, con esta información es que se ha vuelto primordial realizar una red de apoyo para los trabajadores, teniendo como preocupación constante sus aspiraciones, las condiciones adecuadas para desarrollar sus labores entre otros aspectos.

La prevención es definida como "un conjunto de actuaciones relacionadas entre sí para conseguir impedir la aparición de un problema, es decir, evitar o retrasar el uso o abuso de cualquier sustancia" por eso hoy en día las organizaciones se han preocupado por el tema de la prevención, creando redes y fortaleciendo el capital humano, por esto se debe tener presente que la combinación de diferentes características pueden alejar al trabajador de actitudes indeseadas y acercarlo a ser un trabajador comprometido con su labor y con su persona.

² CONACE, política de prevención, pág. 5.



Para finalizar debe tener presente que lograr la prevención en los ambientes laborales es un tema que debe poseer compromiso continuo de las organizaciones, la creación de una política de prevención o un plan de acción es el comienzo de un largo camino que debe ser monitoreado constantemente para lograr resultados satisfactorios por eso no se deben perder de vista los factores que pueden contribuir al consumo del alcohol y drogas como por ejemplo:



Estos factores deben estar presentes al momento de generar e implementar una política de prevención, ya que son estos los que pueden provocar que una persona decaiga y pueda caer en el alcohol o las drogas, para que eso no ocurra es que las organizaciones deben estar respaldadas y apoyadas por instituciones que posean la experticia necesaria para sacar adelante el proyecto y que este logre perdurar a lo largo del tiempo al interior de la organización y que los trabajadores logre ver esta acción como una ayuda y un apoyo en momentos difíciles.

10) BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones	74	Beneficiarios indirectos.
	Mujeres	74	Beneficiarios Indirectos.
Tramo 2 (12 a 18)	Varones	53	Beneficiarios Indirectos.
	Mujeres	46	Beneficiarios Indirectos.
Tramo 3 (19 a 25 años)	Varones	39	Beneficiarios Indirectos.
	Mujeres	42	Beneficiarios Indirectos, Contrata 3; Antigüedad promedio 1,6 años.
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones	18	Contrata 18; Antigüedad promedio 3,7 años.
	Mujeres	24	Contrata 24; Antigüedad promedio 3,8 años.
Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones	43	Planta 6, Contrata 37; Antigüedad promedio 8,3 años.
	Mujeres	56	Planta 4, Contrata 52; Antigüedad promedio 8,1 años.
Tramo 6 (45 a 64)	Varones	32	Planta 11, Contrata 21; Antigüedad promedio 11,2 años.
	Mujeres	63	Planta 17, Contrata 46; Antigüedad promedio 9,5 años.
Tramo 7 (65 en adelante)	Varones	2	Planta 1, Contrata 1; Antigüedad promedio 10,8 años.
	Mujeres	0	

11) MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía)

La calidad de vida laboral se ha consolidado como un tema trascendental dentro de las organizaciones, hoy entendida como "una filosofía, un set de creencias que engloban todos los esfuerzos por incrementar la productividad y mejorar la motivación de las personas, enfatizando la participación de la gente, la preservación de su dignidad y por eliminar los aspectos disfuncionales de la jerarquía organizacional"³

Actualmente sabemos que para una persona la gran mayoría del tiempo y de su vida dentro del medio ambiente laboral, el trabajo es considerado por ellos como un factor fundamental para el bienestar ya que le ofrece una estabilidad económica que les permite satisfacer sus necesidades.

En el transcurso de la vida muchas personas enfrentan crisis o situaciones difíciles que afectan directamente su vida, su estado anímico y porque no su autoestima, son en esos momentos en que se esta mas vulnerable a las situaciones que se dan en el entorno.

Datos de CONACE (2006) reflejan que los bebedores con problemas aparecen con alta frecuencia en el grupo entre los 35 a 44 años de edad, por lo que son los que se encuentran en pleno desarrollo de su vida laboral, por otra parte se debe tener presente que problemas de alcoholismo son presentados de forma mas significativa en hombres que en mujeres, por lo que las organizaciones deben tener presentes estos antecedentes para lograr realizar intervenciones dirigidas a hombres y mujeres de forma de recalcar las diferentes orientaciones y lograr así un proceso exitoso.

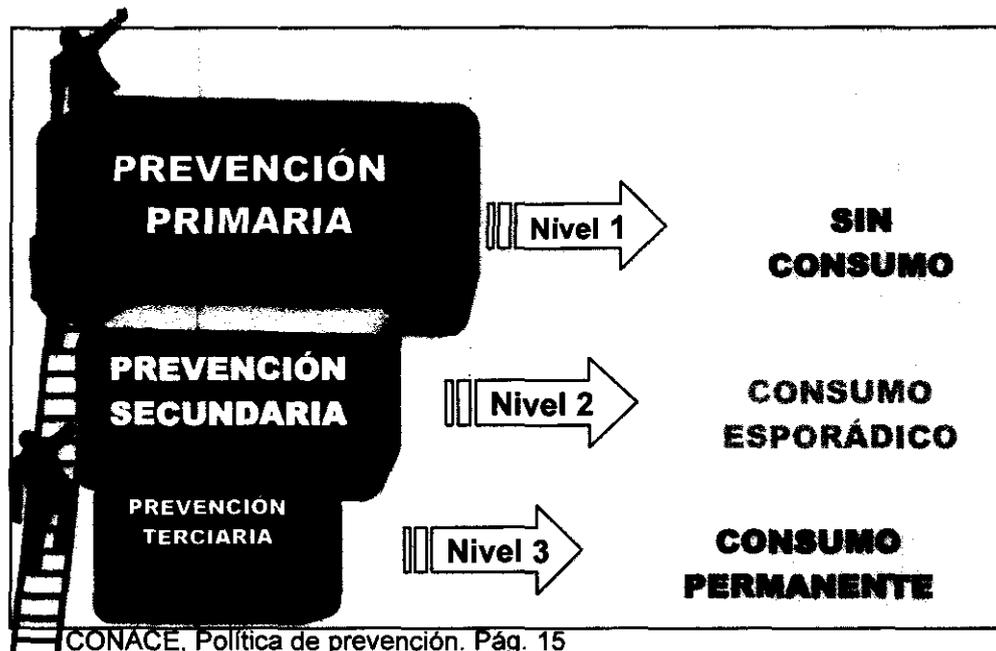
Existen diferentes datos u antecedentes que demuestran que las organizaciones deben preocuparse del tema de prevenir el alcohol y las drogas dentro de las instituciones, entre los cuales encontramos los siguientes:

- En Chile existe casi un millón de personas que presenta problemas derivados del consumo del alcohol, la mayoría se encuentra en plena edad productiva (18 y 34 años).
- Sólo en accidentes laborales, Chile pierde seis millones de dólares por año. Entre las causas de accidentes, se menciona el consumo de alcohol y otras drogas como variables importantes. Entre el 15 y el 30% de todos los accidentes laborales están relacionados con el fácil acceso al alcohol y drogas en el lugar de trabajo. Entre el 20 y 25% de los accidentes del trabajo tienen relación directa (el bebedor) o indirecta (víctimas inocentes) con el abuso de alcohol (IST, en CONACE, 2004).

Además se debe tener presente que el uso de drogas o alcohol poseen efectos que pueden generar problemas tales como:

1. Aumento en el número de ausentismo y retrasos.
2. Deterioro de las relaciones interpersonales.
3. Baja en la productividad
4. Corrupción, endeudamiento.
5. Reducción del compromiso y lealtad para con la organización.

Por lo anteriormente señalado es que las instituciones deben prevenir el uso de alcohol y drogas, ya que pueden lograr grandes resultados, en su primer paso las organizaciones deben identificar segmentos para luego realizar un plan de acción preventivo, es importante considerar los tres niveles para prevenir tal como lo muestra la pirámide de la prevención.



La forma de abordar los objetivos preventivos y las acciones será distinta para cada nivel y es dirigida para diferente número de personas. En definitiva las políticas y programas para prevención del consumo de alcohol y drogas debe ser asumido como un compromiso tanto por las organizaciones como por los trabajadores, estos temas debe estar presentes y lograr controlar y mejorar los índices, para lograr mejorar así la calidad de vida de las personas.

- CONACE/ Ministerio del Interior (2002) Manual de prevención del consumo de drogas en el mundo laboral.
- CONACE/ Ministerio del Interior (2003) Programa trabajar con calidad de vida.
- CONACE (2004): Trabajar con calidad de vida: Política de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en el mundo laboral.

12) METODOLOGÍA

Etapas 1: Procedimientos operativos.

1.1.- De acuerdo a la política y al plan de Acción es necesario dar inicio al plan de actividades de carácter preventivo (tal como se explica más adelante se pretende generar una convocatoria abierta para comunicar los alcances y contenidos de la política de prevención posteriormente se involucrará a la máxima autoridad de la institución en un proceso de empoderamiento de la política por parte de los trabajadores) lo que implica definir previamente:

- Procedimientos de difusión y participación.
- Roles y mecanismos de acción del equipo preventivo
- Recursos disponibles para la implementación de la actividades propuestas

1.2. De los programas y actividades de asistencia y apoyo al funcionario. Implica:

- Definir lineamientos institucionales de capacitación que tengan como objetivo promover comportamientos de prevención de drogodependencia
- Procedimientos de intervención, orientación y derivación ante el reconocimiento o detección de trabajadores en situación de uso problemático de drogas y/o alcohol.

Etapas 2: Incorporación de Actores Externos

En concordancia con los intereses establecidos dentro de la política de prevención es congruente la incorporación de actores externos que potencien y fortalezcan las actividades emprendidas por la institución de tal manera, que se incentiven comportamientos alineados con la no utilización de sustancias alcohólicas o drogas que mermen su calidad y desempeño profesional y su relación interpersonal con el resto de los trabajadores.

- Definir alcances y responsabilidades de los actores externos
- Establecer mecanismos de apoyo y derivación de casos que sean complejos
- Identificar agentes que refuercen el desempeño de los actores externos.

Etapas 3:

Es pertinente que toda acción emprendida por la institución cuente con el debido control y evaluación de su eficiencia.

Para la implementación de estas etapas se intentara abordar a través de una conjunción de acciones entre las que destacan la sensibilización de las temáticas de alcohol y drogas con organismos colaboradores, todo esto, unido a una difusión y operacionalización de la política efectuándolo por agentes internos, lo que permitirá dar el contexto y generar acciones concretas y directas, evaluadas a través de un nuevo diagnostico de la situación post intervención.

13) OBJETIVOS DEL PROYECTO

13.1. OBJETIVO GENERAL

“FORTALECER Y CONSOLIDAR EL PROGRAMA TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA Y LA POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD”

13.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Consolidar la política de prevención del consumo de alcohol y drogas dentro de la Superintendencia de Salud, además de su plan de acción como elemento integral y permanente de las políticas de Recursos Humanos.
- 2) Informar y sensibilizar a los funcionarios en temas de prevención y consumo de alcohol y drogas dentro la Superintendencia de Salud.
- 3) Capacitar a los funcionarios y potenciar al Equipo Preventivo, con el fin que la institución logre difundir y coordinar actividades exitosas de largo plazo en temas de prevención y uso de alcohol y drogas.

14) INDICADORES

Productos:

1. Elaboración y ejecución de una encuesta de percepción post intervención con el fin de identificar la cantidad de personas con conocimiento de la política de alcohol y drogas, % de funcionarios que conocen la política.
2. Elaboración de un informe con evaluación de proceso y resultados, que incluye el registro de cada una de las actividades realizadas, responsables y registros de % de asistencia de los funcionarios a la actividad.
3. Evaluar el % de funcionarios asistentes a las actividades y de personas del equipo preventivo que participaron en el programa.

15)ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Lanzamiento de la Política de prevención de alcohol y drogas dentro de la Superintendencia de Salud.			
<p>El lanzamiento de la política de prevención de alcohol y drogas, se realizará en dos etapas; la primera mediante convocatoria abierta a todos los funcionarios de la institución en la cual se les estimulará a participar a través de invitaciones entretenidas y personalizadas con el fin de motivarlos a participar de esta experiencia.</p> <p>El lanzamiento será dirigido en primera instancia por el Sr. Superintendente, con el objetivo de posicionar la relevancia de este tema dentro de la Superintendencia de Salud, recalcando de esta forma la preocupación constante de ésta organización por estas temáticas, en esta lógica se presentara al Equipo Preventivo, con el objetivo de que las personas reconozcan a sus pares y sepan a quien dirigirse en caso de poseer algún problema de este tipo. Luego se invitará a los funcionarios a disfrutar de una obra de teatro, en la que se mostrarán aspectos de la vida cotidiana a los que funcionarios y funcionarias se ven enfrentados, de manera de sensibilizar en temas tan complejos como lo es la calidad de vida, el alcohol y las drogas, para finalizar con una encuesta dirigida para obtener información que sirva de base para nuevos programas.</p> <p>La segunda etapa tendrá modalidad participativa, de tal manera que el equipo preventivo recorra los puestos de trabajo de la institución profundizando el contacto con los funcionarios y funcionarias, reforzando y corroborando que la entrega de información en la primera etapa haya sido provechosa, a demás de entregar mensajes de cómo mejorar la calidad de vida laboral.</p> <p>Se debe considerar que los funcionarios son el activo principal de una organización, dado que en ellos radica la capacidad que posee una institución para generar servicios de calidad y prestaciones adecuadas a las demandas de los ciudadanos, para tal efecto el evento de lanzamiento de la campaña de difusión de la política de prevención de alcohol y drogas debe contar con la presencia de las Autoridades y Trabajadores de la Superintendencia de Salud.</p> <p>El objetivo de tal actividad se orientará a comunicar el contenido y alcance de la política que la Superintendencia de Salud diseñó.</p>			
Sala de Conferencias	1 Semana	1 vez a la semana	1 hora cronológicas
Puestos de Trabajo	1 Semana	1 vez a la semana	1 hora cronológica
<p>Papelería para realizar invitaciones \$30 por hoja * 241= 7.230 *3 = 21.690 con RECURSOS PROPIOS. Folletería de difusión de prevención del consumo de alcohol y drogas, con RECURSOS CONACE. Asesoría institución NEXO con obra de teatro. 1obra =350.000 con RECURSOS CONACE.</p>			
<p>La primera etapa de la actividad se basará en el uso de herramientas audiovisuales (data shows, fotografías, entre otros), lo que permita generar una aproximación inicial al contenido de la política de prevención propia de la institución realizado CON RECURSOS PROPIOS.</p>			
<p>Para tal actividad se debe considerar que el recurso humano consistirá en el Superintendente de Salud y el equipo preventivo. Valor hora Superintendente \$31.553 + hora de preparación= 63.106 Valor hora Equipo preventivo: \$74.995 + 2 horas= 224.985 CON RECURSOS PROPIOS.</p>			
<p>Consejo Nacional Para el Control de Estupeficientes Documento Controlado. No reproducir sin la autorización de la Secretaría Ejecutiva</p>			<p>13</p>

Difusión de la política de prevención de alcohol y drogas a través de Charlas de Capacitación y Focus Group para todos los funcionarios de la Superintendencia de Salud.

La actividad N° 2 poseerá dos subactividades:

La **primera** tiene relación con la realización de dos charlas como medio para lograr difundir a los funcionarios las causas y efectos de los problemas de la adicción de alcohol y drogas en los ambientes laborales, lo importante de estas charlas es que serán realizadas por profesionales externos, por lo que dará una visión más real de los temas que se expongan, el fin de esta actividad es conseguir ser la instancia para lograr aclarar dudas, fortalecer la política de prevención de alcohol y drogas, forjando lazos entre la institución y los trabajadores, dejando claro el procedimiento a seguir si existiera una persona con alguno de los problemas planteados, por eso debe ser una experiencia que logre mezclar la información con la vivencia y hacer de esta combinación una reflexión positiva.

Para esto se invitarán a las charlas con mensajes llamativos y con la entrega de material didáctico, permitiendo ser un espacio para la creación y la intimidad.

La **segunda subactividad** se planifica con el objetivo de generar un empoderamiento de la política por parte de los funcionarios, para ello cada integrante del equipo preventivo se encargará de realizar actividades orientadas al fortalecimiento y operacionalización de la política de prevención de alcohol y drogas, diagnosticando y evaluando post charla, además se realizaran Focus Group, en el cual se espera un intercambio de ideas, esta actividad se dará inicio con la proyección de un video con imágenes alusivas al tema para luego comentar y finalizar con un mensaje preventivo.

Estas actividades se estructuran de tal manera que permitan generar redes de confianza entre los funcionarios, estableciendo espacios de comunicación que permitan sensibilizar y motivar a las personas para que logren expresar su conocimiento acerca del uso de alcohol y drogas.

Se debe señalar que el objetivo de la actividad se refiere a la capacidad de conocimiento que expongan los funcionarios acerca de las instancias de apoyo que se señalan en la política de prevención propia de la institución.

Es importante manifestar que se pretende que los funcionarios se transformen posteriormente en agentes de difusión fuera de la institución resaltando el carácter y la razón social que posee esta institución.

Sala de Conferencias	2 semanas	1 vez a la semana	2 horas cronológicas
Sala Multiuso	4 semanas	1 vez a la semana	1 hora cronológica

- Impresión de material de exposición $30 \times 10 = 300 \times 241 = \72.300 RECURSOS PROPIOS.
- Asesoría institución paréntesis en temas de alcoholismo y drogadicción \$500.000 (esta asesoría incluye profesional, monitor, presentación de 2 horas, papelería) RECURSOS CONACE.
- Folletería de difusión de prevención del consumo de alcohol y drogas. RECURSOS Y STOCK CONACE.

- Infraestructura RECURSOS PROPIOS.
 - Material Audiovisual (videos que retraten la experiencia de personas que han caído en condición de alcoholismo y drogadicción, de tal manera que se genere sensibilidad de los efectos de estas sustancias en los ámbitos de salud, familiar, y laboral de las personas). \$80.000 RECURSOS CONACE
-
- Equipo preventivo total valor hora por persona: 74.995 RECURSOS PROPIOS.

Previene, Cuidate y disfruta en familia.			
<p>Esta actividad tiene la finalidad de enseñar a mejorar la calidad de vida de los funcionarios y sus familias a través de actividades recreativas e informativas.</p> <p>La actividad "Previene, cuidate y Disfruta en familia" tendrá una jornada de actividades recreativas para los hijos y funcionarios que comenzará con ejercicios saludables para padres e hijos en el cual se les enseñen posturas correctas, ejercicios para mantenerse en forma, entre otros ejercicios básicos para llevar una vida diaria saludable, además de concursos para los niños sobre alimentación saludable, asimismo existirá un stand de CONACE en el cual se entregará información preventiva sobre el alcohol y las drogas y formas de cómo ayudar a familiares o amigos que se encuentran en situaciones de alcoholismo o drogadicción, dentro de esta lógica se entregará una colación saludable para padres e hijos, para finalizar la actividad, se dará una obra teatral para las familias en la cual se muestran diferentes ámbitos de la vida cotidiana, logrando tomar conciencia de lo que significa temáticas como son el alcohol las drogas, el estrés, la autoestima entre otros temas que hoy viven a diario dentro de las familias.</p> <p>Además se generará una instancia de participación donde los asistentes podrán expresar sus necesidades, requerimientos esta información se utilizara de insumo para nuevos programas.</p>			
Sala Multiuso	1 semana	1 vez a la semana	3 horas cronológicas
<ul style="list-style-type: none"> • Asesoría de la empresa NEXO para la realización de las obras teatrales. \$700.000 RECURSOS CONACE. • Colación Saludable \$1.000 * persona RECURSOS CONACE. ✓ • Paneles \$ 100.000 RECURSOS PROPIOS. • Papelería \$30*10=300*241=\$72.300 RECURSOS PROPIOS. 			

- Stand informativo. STOCK Y RECURSOS CONACE.
- Instructor deportivo \$30.000 * 1 hora. RECURSOS PROPIOS.

16) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

1	Lanzamiento de la Política de prevención de alcohol y drogas dentro de la Superintendencia de Salud.																		
2	Difusión de la política de prevención de alcohol y drogas a través de Charlas de Capacitación para todos los funcionarios de la Superintendencia de Salud.																		
3	Previene, Cuídate y disfruta en familia.																		

17) DURACIÓN DEL PROYECTO

3 MESES

18) EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Para lograr evaluar contantemente las actividades propuestas para ser realizadas dentro de la institución por el equipo preventivo y por profesionales se realizaran diferentes mecanismos de evaluación dependiendo del tipo de actividad.

Se proponen los siguientes mecanismos de evaluación:

Actividades
Dirigidas a los
Funcionarios y
Funcionarias

*Encuestas y Focus Group
*Registro de Asistencia a las actividades
*Informes emitidos por el equipo preventivo las cuales den cuenta de las actividades, avances, Participación.

**19) DESCRIPCIÓN DE ITEMES
GASTOS OPERACIONALES**

TIPO	DESCRIPCIÓN	MONTOS		
		ESTIMADO	ACTUAL	TOTAL
PAPELERIA act.1	Valor \$30* 241 funcionarios= 7.230*3 hojas= 21.690	21.690		21.690
FOLLETERÍA DIFUSIÓN CONACE act.1	Stock CONACE		0	0
ASESORIA INSTITUCIÓN NEXO act 1	1 obra* 350.000		350.000	350.000
IMPRESIÓN MATERIAL DE EXPOSICIÓN act.2	Valor \$30* 10 hojas= 300*241 funcionarios= 72.300	72.300		72.300
ASESORÍA PARENTESIS act.2	2 charlas * \$250.000 = \$500.000		500.000	500.000
FOLLETERÍA DIFUSIÓN CONACE act.2	Stock CONACE		0	0
ASESORÍA NEXO act.3	Obra teatral		350.000	350.000
COLACIÓN SALUDABLE	\$1.000 por persona (120 personas)		120.000	120.000

EQUIPAMIENTO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	VALORES		
		ESTIMADO	ASIGNADO	REMANENTE
Data Show – Fotografía act. 1	Stock Superintendencia	400.000	0	400.000
Infraestructura – Salón act. 1	Stock Superintendencia 1 hora	300.000		300.000
Infraestructura – Salón act. 2	Stock Superintendencia 8 horas	2.400.000		2.400.000
Material Audiovisual act.2	Stock CONACE		0	0
Infraestructura – Sala multiuso act. 3	Stock Superintendencia 1 hora x 4 sesiones	400.000		400.000
Stand Informativo	Stock CONACE		0	0
				3.500.000

RECURSO HUMANO

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	CANTIDAD	TIEMPO	VALORES		TOTAL
			UNITARIO	TOTAL	
Jefe Servicio act.1	1	3 HORAS	63.106		63.106
Equipo Preventivo act.1	9	3 HORAS	224.985		224.985
Equipo Preventivo act.2	9	1 HORAS	74.995		74.995
Instructor Deportivo act.3	1	1 HORAS	30.000		30.000
TOTAL					393.086

20) PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO

ÍTEM	APORTE PROYECTO	APORTE	TOTAL ÍTEM	Porcentaje
RECURSOS PROPIOS	\$ 93.990	\$ 1.320.000	\$ 1.413.990	26,64 %
RECURSOS ASIGNADOS	\$ 3.500.000	\$ 0	\$ 3.500.000	65,95%
RECURSOS TERCEROS	\$ 393.086	\$ 0	\$ 393.086	7,41%
TOTAL	\$ 3.987.076	\$ 1.320.000	\$ 5.307.076	100%

**Firma Representante Legal Proyecto
Superintendencia de Salud**



21) CURRÍCULO INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

	SUPERINTENDENCIA DE SALUD
	MAC IVER 225
	2400809
	PCASTILLO @ SUPERDESALUD.CL
	DFL 1 DEL MINISTERIO DE SALUD 2005
	MANUEL INOSTROZA PALMA
	9.231.042-6

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA CONACE

	PAMELA CASTILLO PEZOA
	ENCARGADA DE CALIDAD DE VIDA
	2400809
	PCASTILLO @ SUPERDESALUD.CL

3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS⁴

	TALLER CONACE TRABAJAR CON CALIDAD DE VIDA
	2008
	9 PERSONAS, EQUIPO PREVENTIVO.
	CONVENIO APOYO CONACE
	CREACIÓN POLITICA PREVENTIVA ALCOHOL Y DROGAS
	2008
	9 PERSONAS, EQUIPO PREVENTIVO
	CONVENIO DE APOYO CONACE

4. EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES (EN CASO DE NO CONTAR CON EXPERIENCIA EN PUNTO ANTERIOR)¹

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

	TAMARA HARCHA KUSANOVIC
	39 años
	10.742.658-2
	LAFAYETTE 1610, INDEPENDENCIA
	PSICOLOGA
	347 0863
	Tharcha@fundacionparentesis.cl

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Psicóloga, Universidad Nacional Andrés Bello.
Post-título "Psicoterapia cognitiva en adultos: nuevos avances" Universidad de Chile
Magíster en educación e investigación universitaria Universidad Pedro de Valdivia.

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

Participación continúa en actividades y cursos realizados por paréntesis.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Relatora "charlas de sensibilización"

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo Tamara Harcha Kusanovic, en nombre de Paréntesis Capacitación Ltda. RUT: 76.000.000-4, declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados al Curso denominado Charla de sensibilización: "Prevención del uso problemático de alcohol y otras drogas en los trabajadores", que presenta la Institución Superintendencia de Salud al CONACE y confirmo mi participación en el mismo.

27-02-2009	 Firma: <i>Tamara Harcha Kusanovic</i>	
------------	---	---

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	ROBERTO SÁNCHEZ SANTANDER
EDAD	46 AÑOS
RUT	9.491.171-0
DIRECCIÓN	EL PORTAL # 4419 SANTIAGO.
PROFESIÓN/OFICIO	ACTOR Y DIRECTOR TEATRAL
TELÉFONO	4545051-85282164
EMAIL	ROBERTO.NEXOCONSULTORES@GMAIL.COM

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

Básico: Colegio francisco de Borja.
 Enseñanza Media: Liceo a60 Ñuñoa.
 Actuación: Compañía Escuela Teatro Q.
 Dirección EITAL. Buenos Aires, Argentina.
 Actuación: Sala Becket Barcelona España.

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

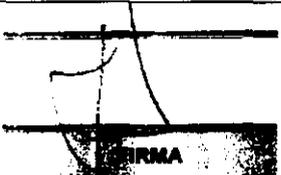
Creador del proyecto "Te Veo Mañana".
 Prevención Laboral "Tirabuzón", prevención familiar.
 Presentación en 35 Previens de la Región Metropolitana, Seminarios de CONACE Nacional y Metropolitano. Instituciones Públicas y Privadas.

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

Director del proyecto

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

Yo Roberto Sánchez en nombre de nexo consultores Rut: 9.491.171-0 declaro estar en conocimiento de que mis antecedentes están incorporados a la actividad para ser presentados a CONACE.

27/02/2009	
FECHA	FIRMA

23) ESTADOS FINANCIEROS DE LA INSTITUCIÓN⁵

1. PATRIMONIO

El patrimonio Institucional corresponde a M\$ 76.346 a diciembre del 2008.

2. CAPITAL SOCIAL

La dotación efectiva es de 241 funcionarios.

3. ESTADO DE RESULTADOS

NO APLICA

PARA LLENADO EXCLUSIVO DE PROFESIONALES CONACE

1) IMPUTACIÓN PRESUESTARIA

--

2) PORCENTAJE MAXIMO DE GASTOS AUTORIZADOS

--	--	--

3) TIPO DE ORGANIZACIÓN (marcar con X)

SI		NO	

4) FICHA DE POSTULACION PROYECTOS

1. PROGRAMA AL CUAL POSTULA

Nombre del programa al cual postula el proyecto

--

2. AÑO DE POSTULACION

Año/mes/día

--

3. NOMBRE COMPLETO DEL PROYECTO

Nombre completo del proyecto, sin siglas, abreviaturas o nombres de fantasía

--

4. COMUNA (S) DONDE SE EJECUTARA EL PROYECTO

Escriba la o las comunas en las cuales se ejecutará el proyecto

--

5. RAZON SOCIAL DEL BENEFICIARIO

*Razón social del organismo beneficiario,
sin siglas y/o abreviaturas*

6. RUT DEL BENEFICIARIO

7. PERSONALIDAD JURIDICA

Nº de personalidad jurídica

8. OTORGADA POR

Organismo que otorgó la personalidad jurídica

9. NOMBRE(S) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

*Apellido paterno / apellido materno /
nombre completo*

1.

2.

10. RUT REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

1.

2.

11. DIRECCION DEL BENEFICIARIO

*Tipo de calle (indicar si es calle, pasaje,
avenida, rotonda, paso bajo nivel, paso
sobre nivel, carretera, sector, manzana,
puente)*

Calle

Número

12. DATOS DE CONTACTO

*Nombre completo de
persona de contacto*

Teléfono institucional

*Fax institucional (en caso
que se disponga)*

13. DATOS BANCARIOS (CUANDO SEA PROCEDENTE)

Banco

Número de cuenta bancaria

Monto total del proyecto

<i>Departamento / Block / Villa / Población</i>		<i>Correo electrónico institucional o de la persona de contacto</i>
ANTECEDENTES ADJUNTOS	X	
Certificado de vigencia de personalidad jurídica, con detalle de la directiva. Incluir nombre completo y RUT		
Fotocopia del RUT del organismo		
Fotocopia del carné de la directiva		
Acreditación de dirección de institución		
Balance General de la Institución		
Certificado de Vigencia Bancaria		

<i>Aporte Organización</i>
<i>Aporte Terceros</i>
<i>Aporte Ministerio</i>

DOCUMENTOS ADJUNTOS

Certificado de Vigencia de la Cuenta Corriente



SANTIAGO, 23 de Febrero de 2009

CONSTANCIA

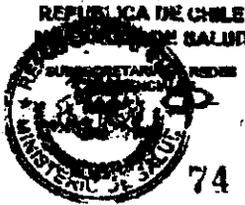
Se deja Constancia que la SUPERINTENDENCIA DE SALUD, RUT 60.819.000-7. Es cliente del BANCO DEL ESTADO DE CHILE y mantiene la cuenta corriente N° 9019073 desde el 10 de Septiembre de 1990.

Extendemos la presente constancia a solicitud del interesado, sin posterior responsabilidad para el banco del Estado de Chile. -



Cecilia Mistrero
Ejecutivo de Etas
Banca Institucional
Teléfono 970.58.31

Resolución Designación de Superintendente de Salud, representante Legal



DESIGNA COMO SUPERINTENDENTE DE SALUD AL DR. MANUEL ADRIAN INOSTROZA PALMA

Nº 118

SANTIAGO, 24 AGO 2006

**MINISTERIO DE HACIENDA
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO**

**CONTROLORIA GENERAL
TOMA DE RAZÓN
RINCIPCIÓN**

Dep. Jurídico		
Dep. T.R. y Reg.º		
Dep. Contable		
Sub Dep. C. Control		
Sub Dep. E. Cuentas		
Sub Dep. G.P. y Bienes Mue.		
Dep. Asesor		
Dep. V.G.P.M. y T.		
Sub Dep. Mue.º		

REPRESENTACIÓN

Ref. Por S.
 Representa
 Aut. Por S.
 Representa
 Dedic. Etc.

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 4º inciso primero, 7º letra c) y 14º de la Ley Nº 18.834; el Decreto Ley Nº 2763 de 1979; Título VI de la Ley Nº19.882, el Decreto con Fuerza de Ley Nº37 de 2003 del Ministerio de Hacienda; el Decreto Supremo Nº306 de 2004 del Ministerio de Hacienda; el Decreto con Fuerza de Ley Nº 3 de 2004 del Ministerio de Salud y teniendo presente las facultades que me confiere el artículo 32 Nº 12 de la Constitución Política de la República de Chile, y

CONSIDERANDO: que para los efectos de proveer la vacante del cargo de Superintendente de Salud, el Consejo de Alta Dirección Pública, por intermedio de la Dirección Nacional del Servicio Civil, convocó a un proceso de selección público abierto, de amplia difusión, conforme lo establecido en el artículo cuarentésimo octavo de la ley Nº19.882, siendo seleccionado dentro de los postulantes el Dr. Manuel Adrián Inostroza Palma.

DECRETO:

1.- DESIGNASE al Dr. MANUEL ADRIAN INOSTROZA PALMA, RUN 9.231.042-6, en el cargo de SUPERINTENDENTE DE SALUD, grado 1 Escala de Instituciones Fiscalizadoras, y con 1% de Asignación de Alta Dirección Pública, en calidad de titular y por un periodo de tres años, a contar del 1º de Septiembre de 2006.

2.- El desempeño de estas funciones está afecto a rendición de fianza y por razones impostergables de buen servicio, la persona en referencia asumirá en la fecha indicada, sin esperar la total tramitación de este decreto.

3.- Imputese el gasto correspondiente al Subtítulo 21, Gastos en Personal, del Presupuesto de la Superintendencia de Salud.

ANOTESE, TOMESE RAZON, REGISTRESE Y PUBLIQUESE

MICHELLE BACHELET JERIA
PRESIDENTA DE LA REPUBLICA



Rut de la Superintendencia de Salud.



**Personalidad Jurídica.
DFL1 MINISTERIO DE SALUD 2005**

**CAPÍTULO VII
DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD**

**TÍTULO I
Normas generales**

**Párrafo 1°
De la naturaleza y objeto**

Artículo 106.- Créase la Superintendencia de Salud, en adelante "la Superintendencia", organismo funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, que se regirá por esta ley y su reglamento, y se relacionará con el Presidente de la República a través del Ministerio de Salud.

Ley N° 19.937
Art. 6°
Ley N° 20.015
Art. 4° transitorio

Ley N° 19.937
Art. 6°
(Art. 1° Ley Orgánica
de la Superintendencia
de Salud, L.O.S.)
Ley N° 20.015, Art. 4°
transitorio

Su domicilio será la ciudad de Santiago, sin perjuicio de las oficinas regionales que establezca el Superintendente en otras ciudades del país.

La Superintendencia estará afecta al Sistema de Alta Dirección Pública establecido en la ley N°19.882.

La Superintendencia de Salud será considerada, para todos los efectos legales, continuadora legal de la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional creada por la ley N° 18.933, con todos sus derechos, obligaciones, funciones y atribuciones que sean compatibles con esta ley. Las referencias que las leyes, reglamentos y demás normas jurídicas hagan a la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional se entenderán efectuadas a la Superintendencia de Salud.

Ley N° 19.937
Art. 6°
(Art. 23 L.O.S.)

Artículo 107.- Corresponderá a la Superintendencia supervigilar y controlar a las instituciones de salud previsional, en los términos que señale este Capítulo, el Libro III de esta Ley y las demás disposiciones legales que sean aplicables, y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley en relación a las Garantías Explícitas en Salud, los contratos de salud, las leyes y los reglamentos que las rigen.

Ley N° 19.937
Art. 6°
(Art. 2° L.O.S.)
Ley N° 20.015, art.
cuarto transitorio

Asimismo, la Superintendencia de Salud supervigilará y controlará al Fondo Nacional de Salud en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tienen los beneficiarios del Libro II de esta Ley en las modalidades de atención institucional, de libre elección, y lo que la ley establezca como Garantías Explícitas en Salud.

Ley N° 20.015, art.
cuarto transitorio

Igualmente, concernirá a la Superintendencia la fiscalización de todos los prestadores de salud públicos y privados, sean éstos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares establecidos en la acreditación.

Párrafo 2°

De la organización y estructura

Artículo 108.- La Superintendencia se estructurará orgánica y funcionalmente en la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud y la Intendencia de Prestadores de Salud.

Ley N° 19.937
Art. 6°
(Art. 3° L.O.S.)

Los funcionarios que ejerzan los cargos de Intendentes corresponden al segundo nivel jerárquico de la Superintendencia, para los efectos del ARTÍCULO TRIGÉSIMO SÉPTIMO de la ley N°19.882.

Artículo 109.- Un funcionario nombrado por el Presidente de la República en conformidad a lo establecido en la ley N° 19.882, con el título de Superintendente de Salud, será el Jefe Superior de la Superintendencia, y tendrá la representación judicial y extrajudicial de la misma.

Ley N° 19.937
Art. 6°
(Art. 4° L.O.S.)

Corresponderá al Superintendente, especialmente:

1.- Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar el funcionamiento de la Superintendencia y ejercer, respecto de su personal, las atribuciones propias de su calidad de Jefe Superior de Servicio;

2.- Establecer oficinas regionales o provinciales cuando las necesidades del Servicio así lo exijan y existan las disponibilidades presupuestarias;

3.- Celebrar las convenciones y ejecutar los actos necesarios para el cumplimiento de los fines de la Superintendencia;

4.- Delegar atribuciones o facultades específicas en funcionarios de la Superintendencia;

5.- Encomendar a las distintas unidades de la Superintendencia las funciones que estime necesarias;

6.- Encomendar las labores operativas de inspección o verificación del cumplimiento de las normas de su competencia, a terceros idóneos debidamente certificados conforme al reglamento respectivo;

7.- Conocer y fallar los recursos que la ley establece;

8.- Rendir cuenta anualmente de su gestión, a través de la publicación de una memoria y balance institucional, con el objeto de permitir a las personas efectuar una evaluación continua y permanente de los avances y resultados alcanzados por ésta, y

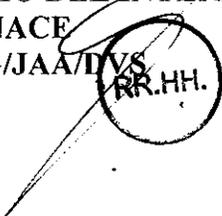
9.- Las demás que establezcan las leyes y reglamentos.

Sin perjuicio de la facultad del Ministerio de Salud para dictar las normas sobre acreditación y certificación de los prestadores de salud y de calidad de las atenciones de salud, el Superintendente podrá someter a la consideración de dicho ministerio las que estime convenientes.

MINISTERIO DEL INTERIOR

CONACE

OFG/JAA/DVS
RR.HH.



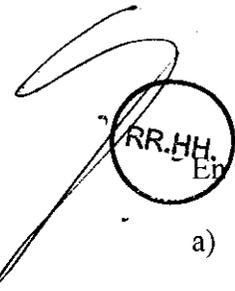
**CONVENIO DE COLABORACIÓN FINANCIERA ENTRE EL MINISTERIO DEL
INTERIOR Y LA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA PARA LA
IMPLEMENTACIÓN DE UN PROYECTO SOBRE
PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS
EN EL AMBITO LABORAL**

En Santiago de Chile, a 30 de mayo de 2009, entre el Ministerio del Interior, representado por el Sr. Subsecretario del Interior, don Patricio Rosende Lynch, ambos domiciliados en el Palacio de La Moneda, por una parte, y la Subsecretaría de Salud Pública, RUT N° 61.603.000-K, representada, según se acreditará, por la Subsecretaria de Salud, doña Jeannette Vega Morales, RUT N° 6.441.949-8, ambos domiciliados en Mac Iver N° 541, comuna de Santiago, por la otra, han convenido en lo siguiente:

PRIMERO: El Ministerio del Interior, en adelante el Ministerio, por intermedio del Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes, CONACE - órgano asesor creado por el D.S. N° 683, de 1990, del Ministerio del Interior, que tiene por finalidad asesorar al Supremo Gobierno en materia de control de consumo indebido de drogas y de sustancias psicotrópicas - para el cumplimiento de las funciones que en dicha materia le ha fijado el referido texto reglamentario, deberá desarrollar acciones sistemáticas, integrales, coherentes y concertadas y de largo plazo que permitan la prevención del uso indebido de estupefacentes, la reducción significativa de su demanda y del tráfico ilícito, como asimismo, el tratamiento y la rehabilitación de personas afectadas por la drogadicción, todo ello con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.

SEGUNDO: Para el cumplimiento del objetivo previsto en la cláusula anterior y en el marco fijado por el Decreto Supremo N° 683, del Ministerio del Interior, el Ministerio del Interior con la asesoría técnica del Consejo señalado, en conjunto con la Subsecretaría de Salud Pública, ha resuelto implementar un proyecto consistente en la realización de un proyecto de prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, denominado "Fortaleciendo nuestra Calidad de Vida".

El objetivo general de este proyecto es fortalecer e implementar el proyecto de elaboración de políticas de prevención del consumo de alcohol y drogas en el Ministerio de Salud.



RR.HH.

Entanto que los objetivos específicos de este proyecto son:

- a) Sensibilizar en el tema de la prevención y en la implementación de la política a los trabajadores del Ministerio de Salud.
- b) Potenciar y capacitar al Equipo Preventivo Coordinador en el Ministerio de Salud para la implementación del proyecto.
- c) Construir y consolidar el plan de acción como parte de la política preventiva de consumo de alcohol y drogas en el Ministerio de Salud.

TERCERO: En tal virtud, por el presente acto e instrumento, el Ministerio, actuando con la asesoría técnica del Consejo Nacional de Control de Estupefacientes, CONACE, y considerando los fines que tiene el programa de la realización de un proyecto de prevención del consumo de drogas en el ámbito laboral, denominado “Fortaleciendo nuestra Calidad de Vida”.

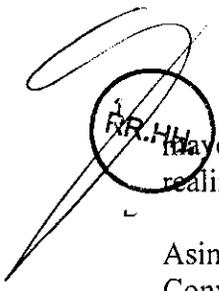
CUARTO: La Subsecretaría de Salud Pública acepta la labor encomendada, cuya ejecución deberá realizarse durante 4 meses contados desde la fecha en que el acto administrativo aprobatorio del presente Convenio se encuentre totalmente tramitado y este hecho sea informado por el Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE.

La realización del programa materia de este Convenio deberá ajustarse a los requerimientos del Ministerio, según las actividades, metodología, cronograma de ejecución y presupuesto que se detallan en Anexo de este instrumento, el cual para todos los efectos legales forma parte del mismo, sin perjuicio además de ajustarse a lo estipulado en la Cláusula Quinta de este Convenio.

QUINTO: El monto que deberá entregar al Ministerio del Interior a la Subsecretaría de Salud Pública, ascenderá a la suma única y total de \$2.000.000.- (dos millones de pesos), incluidos los impuestos pertinentes, la que será cursada por el Ministerio en una remesa dentro de los treinta días contados desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del presente Convenio.

SEXTO: La Subsecretaría de Salud Pública, se obliga a entregar por escrito al Ministerio, cumplidos los cuatro meses de ejecución del proyecto, un Informe Final y la rendición de gastos correspondientes, en ambas oportunidades en conformidad al cronograma de ejecución que forma parte del Anexo que se adjunta a este instrumento. En todo caso, la rendición final de gastos no podrá contemplar documentos emitidos con posterioridad al 20 de diciembre de 2009.

SÉPTIMO: Dejase expresamente establecido que si la Subsecretaría de Salud Pública no iniciara o suspendiera la ejecución del programa referido en la Cláusula Segunda de este instrumento, el Ministerio estará facultado para poner término unilateralmente al presente Convenio y si hubiera recibido la entrega de alguna suma, a hacer devolución de lo percibido, lo cual será igualmente aplicable para la eventualidad que por razones de fuerza



mayor, caso fortuito o por cualquier otra causa de naturaleza similar que impidiera la realización del proyecto materia de este Convenio.

Asimismo, el Ministerio podrá poner término anticipado unilateralmente al presente Convenio en forma administrativa y sin forma de juicio en caso de incumplimiento grave del Convenio relacionado con la calidad del programa realizado.

OCTAVO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución del Programa referido, pertenecerá al Ministerio del Interior, el cual arbitrará las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su reproducción y difusión.

El material audiovisual, publicitario, de difusión y de capacitación como los contenidos de los programas de capacitación relacionados con este programa deberán contar con la aprobación del Ministerio del Interior a través de la Secretaría Ejecutiva de CONACE, debiendo el mismo hacer mención que para su elaboración se ha contado con la colaboración técnica y financiera de CONACE.

NOVENO: Dejase establecido que el Ministerio no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta de la Subsecretaría de Salud Pública ejecutarán las funciones convenidas por el presente Convenio.

DÉCIMO: La Subsecretaría de Salud Pública se obliga a rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de Enero de 2004, de la Contraloría General de la República, o el texto que lo reemplace.

UNDÉCIMO: Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la ciudad de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DUODÉCIMO: Se deja constancia que, como Anexo, forma parte de este Convenio el documento denominado "Formulario para la Presentación de un Proyecto Laboral en Implementación de una Política y Plan de Acción de Prevención y Asistencia del Uso Problemático de Alcohol y Otras Drogas en Gendarmería de Chile y MINSAL, Convocatoria 2009".

DECIMOTERCERO: La representación con la que comparece don Patricio Rosende Lynch por el Ministerio del Interior, consta de su designación como Subsecretario del Interior titular dispuesta por el Decreto Supremo N° 1435, de 11 de diciembre de 2008, del Ministerio del Interior.

La representación con que comparece doña Jeannette Vega Morales por la Subsecretaría de Salud Pública consta de su designación como Subsecretaria de Salud Pública mediante Decreto Supremo N° 04, de 11 de enero de 2008, del Ministerio de Salud.

RR.HH.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

DECIMOCUARTO: El presente Convenio se firma en triplicado de idéntico tenor y contenido, quedando uno de ellos en poder de cada una de las partes y el tercero en poder de CONACE.

Jeanette Vega

JEANETTE VEGA MORALES
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
MINISTERIO DE SALUD

Patricio Rosende Lynch



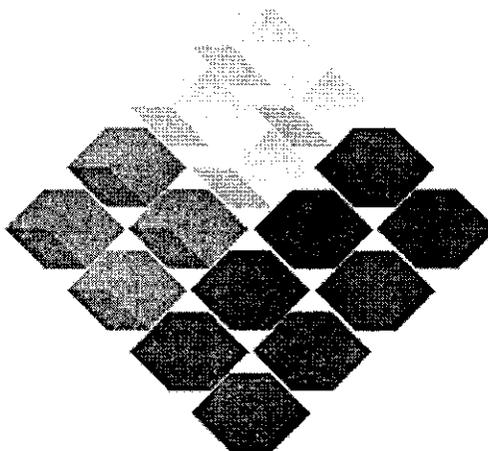
PATRICIO ROSENDE LYNCH
SUBSECRETARIO DEL INTERIOR
MINISTERIO DEL INTERIOR



CODIGO
PROYECTO

09-14-L-009

*Código asignado por Adm. Y Finanzas CONACE



GOBIERNO DE CHILE

MINISTERIO DEL INTERIOR
SUBSECRETARIA DEL INTERIOR
CONACE

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE UN
PROYECTO LABORAL EN IMPLEMENTACIÓN DE
UNA POLÍTICA Y PLAN DE ACCIÓN DE
PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DEL USO
PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
EN *GENDARMERÍA DE CHILE* y *MINSAL*

CONACE 2009

**CONVOCATORIA
2009**



**FORMULARIO PRESENTACIÓN PROYECTOS FORMATO B
2009¹**

1) NOMBRE PROYECTO

Fortaleciendo Nuestra Calidad de Vida

2) LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

REGION	PROVINCIA
Metropolitana	Santiago
COMUNA	SECTOR O LOCALIDAD

3) IDENTIFICACIÓN DE INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZON SOCIAL	Ministerio de Salud
RUT	61.603.000-K
DIRECCIÓN	Mac Iver 541
TELÉFONO-FAX	5740423
E-MAIL	Margarita.contreras@minsal.cl
Nº PERSONALIDAD JURÍDICA	Entidad Pública

4) IDENTIFICACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	Jeanette Vega Morales
RUT	6.441.949-8
DIRECCIÓN	Mac Iver 541
TELÉFONO-FAX	5740407- 5640419
E-MAIL	jeanvega@minsal.cl

¹ Formato Único para todo tipo de proyectos con excepción proyectos comunitarios.

5) CUENTA CORRIENTE BANCARIA DE LA INSTITUCIÓN (para el depósito de los recursos)

BANCO	Estado	
Nº DE CUENTA	90187325	
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
	X	
CERTIFICADO DE VIGENCIA	X	

6) EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN
Margarita Contreras Contreras	Psicóloga, Departamento de Recursos Humanos, (Responsable de la ejecución del proyecto y rendición presupuestaria)
Carolina Ebner Ibarra	Responsable de la ejecución del proyecto
Sara Henríquez Carreño	Asistente Social, Jefa (S) Servicio de Bienestar, (Coordinadora del las actividades del proyecto)
Juan Arellano	Miembro del equipo de coordinación de las actividades del proyecto
Rosa Lizama Leiva	Miembro del equipo de coordinación de las actividades del proyecto
Rosendo Zangas	Miembro del equipo de coordinación de las actividades del proyecto
Departamento de Comunicaciones	Encargado de la difusión del proyecto

7) IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APOORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)
CONACE			Recursos
MINSAL	Mac Iver 541	5740423	Recursos

8) DIAGNÓSTICO Y DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la droga como cualquier sustancia (natural o sintética) que introducida en el organismo, es capaz por sus efectos en el sistema nervioso central, de alterar la actividad psíquica y el funcionamiento del organismo. La particularidad de estas sustancias es que pueden provocar la repetición del consumo.

Numerosos expertos concuerdan en que el problema no está en las drogas, si no más bien en las personas que las consumen, sus estilos de vida y los contextos en los que viven y trabajan. Es así como uno de los espacios sociales donde más se consume drogas es en el ámbito laboral. Estadísticas nacionales señalan que la población laboral tiene niveles de consumo de un 66,8% para alcohol, 3,43 % para drogas de usos médicos (estimulantes, tranquilizantes y sedativos), y de 5,14% para drogas ilícitas (6,3% para marihuana, 0,6 % para pasta base y 1,5 % para cocaína)². Es decir, existe un porcentaje significativo de empleados y trabajadores que consume alcohol y otras drogas. Según una serie de factores, algunos de los cuales se vinculan al ámbito laboral, estos consumos pueden derivar en usos problemáticos.

El uso problemático de alcohol y otras drogas en esta área incide negativamente en diversos aspectos de las relaciones laborales (sociales) y de trabajo (técnicas), tales como el rendimiento, la eficiencia laboral, la calidad de los servicios, la seguridad, los conflictos y el clima laboral, la desvinculación de personal calificado, etc. Adicionalmente, este uso tiene también graves repercusiones en la salud, bienestar y calidad de vida de los funcionarios y sus familias. Lo anterior implica costos y pérdidas económicas para el servicio o empresa, así como para una gestión de calidad.

Por ende, la prevención del uso y consumo problemático de alcohol y otras drogas en el lugar de trabajo es una tarea prioritaria para cualquier empleador. En un sentido amplio, puede definirse a la prevención como la acción y el efecto de las intervenciones diseñadas para cambiar los determinantes individuales, sociales y ambientales del abuso de drogas legales e ilegales, incluyendo tanto la evitación del inicio al uso de drogas como la progresión a un uso más frecuente o regular entre poblaciones en situación de riesgo. (UNDCP, 2000)².

Por lo tanto, todo esfuerzo preventivo implementado en el ámbito laboral, incidirá positivamente no sólo en el trabajador sino también en su entorno directo e indirecto. En este contexto resultan pertinentes las acciones, programas y políticas orientadas a la prevención del uso problemático de drogas y alcohol, en particular las iniciativas dirigidas a proteger y desarrollar los recursos humanos.

¹ CONACE (2006). Séptimo estudio nacional de consumo de drogas, Chile, 2006.

² United Nations International Drug Control Programme. (2002). *Lessons learned in drug abuse prevention: A global review*. New York: United Nations Publications.

De acuerdo a los resultados arrojados de la encuesta de Percepción de Clima Organizacional y Drogas de las y los Funcionarios de la SEREMI Metropolitana y Nivel Central, es necesario para la institución implementar una Política de Prevención:

Secretaría Ministerial de Salud

Universo de encuestado	502 personas
Edad	45 y 64 años 38.7%
Sexo	Mujeres 58.2% Hombres 39.4%
Rango de sueldo liquido mensual	Menor de 200.000 32.9%
Horas trabajadas	Mas de 45 hrs. 39.6%
Jornada laboral	solo día 94%
Trabajo fines de semana	31.5%
PERCEPCIÓN DE RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE DROGAS	
Fumar una o más de una caja de cigarros al día	79.9% si existe riesgo 15% baja percepción de riesgo
Tomar 1 o 2 tragos todos lo casi todos los días	54.8% si existe riesgo 14.4% baja percepción de riesgo.
Tomar 5 o más tragos diarios	80.7% si existe riesgo 10.4% baja percepción de riesgo.
Fumar marihuana 1 o 2 veces por semana	62.8% si existe riesgo 12.4% baja percepción de riesgo.
Usar cocaína o pasta base 1 o 2 veces al mes	77.7% si existe riesgo 10.8% baja percepción de riesgo.
DESCRIPCIÓN DEL CONSUMO	
Frecuencia del consumo de alcohol	54.6% durante los últimos 30 días
Frecuencia del consumo de cigarros	38.7% durante los últimos 30 días
Consumo problemático de alcohol	9.8% probables funcionarios (a) con problemas de dependencia.

Ministerio de Salud

Universo de encuestado	651 personas
Edad	45-64 años 37.02%
Sexo	Mujeres 59.14% Hombres 39.17%
Rango de sueldo liquido mensual	1.000.001 a 1.500.000 31.95%
Horas trabajadas	Más de 45 hrs. 42.86%
Jornada laboral	Solo día 95.55%
Trabajo fines de semana	28.26%
Percepción del nivel de estrés	Moderadamente estresado 66.21%
PERCEPCIÓN DE RIESGO FRENTE AL CONSUMO DE DROGAS	
Fumar una o más de una caja de cigarros al día	88.63% si existe riesgo 4.45% riesgo moderado
Tomar 1 o 2 tragos todos lo casi todos los días	53.92% si existe riesgo 29.19% riesgo moderado.
Tomar 5 o más tragos diarios	92.01% si existe riesgo 2.76% riesgo moderado.
Fumar marihuana 1 o 2 veces por semana	62.67% si existe riesgo 18.43% riesgo moderado.
Usar cocaína o pasta base 1 o 2 veces al mes	87.71% si existe riesgo 3.38% riesgo moderado.
DESCRIPCIÓN DEL CONSUMO	
Frecuencia del consumo de alcohol	66.62% durante los últimos 30 días
Frecuencia del consumo de cigarros	39.63% durante los últimos 30 días
Consumo problemático de alcohol	66 personas presentan un consumo abusivo de alcohol

9) JUSTIFICACIÓN

Debido a que en Chile y el resto del mundo el consumo de la droga es una adicción creciente, generando deterioro en la calidad de vida, la Organización Mundial de la Salud recomendó generar ambientes saludables en lugares como escuelas o centros de trabajo, por la existencia de una población cautiva que comparte espacios comunes y además una permanencia en el mismo lugar.

(VioF, 2005)

Considerando que existe suficiente evidencia para afirmar que la adicción al alcohol y drogas lícitas (medicamentos sicotrópicos) o ilícitas tiene un impacto social negativo importante. El uso y abuso de estas sustancias puede producir muchos de los problemas, costos personales y sociales asociados a la enfermedad adictiva.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, es necesario que las instituciones contemplen en sus políticas de recursos humanos actividades de prevención de consumo de alcohol y drogas, el cual debe incluir un conjunto de actuaciones relacionadas entre sí para conseguir impedir la aparición de un problema de drogodependencias, es decir, evitar o retrasar el uso y abuso de las distintas drogas. Como la conducta del consumo de drogas está influida por numerosos factores, los programas de prevención deben asimismo observar múltiples componentes que permitan reducir los factores de riesgo a la vez que impulsan los factores de protección (Plan Nacional Sobre Drogas, 1999). Esto es, aquellos destinados a la promoción de la salud, el bienestar y la calidad de vida de los funcionarios y sus familias, el acceso a los dispositivos de orientación y ayuda de personas en condiciones de vulnerabilidad, así como la construcción de normativas que orienten y regulen los comportamientos esperados en materia del uso de alcohol y otras drogas.

Adicionalmente, las empresas e instituciones como organizaciones sociales, presentan ciertas características que también resultan pertinentes para la prevención y asistencia en el uso problemático de alcohol y otras drogas. Esto es, el lugar de trabajo:

- Cuenta con una población relativamente homogénea.
- Posibilita la continuidad y evaluación de las intervenciones preventivas.
- Constituye un espacio idóneo para la detección precoz.
- Puede ser un ente facilitador en la motivación para el abandono del consumo de droga o alcohol (por ejemplo ante posibilidad de pérdida de trabajo).

En síntesis, las acciones preventivas y asistenciales de este tipo y, en particular, una política institucional en estas materias, tienen una serie de beneficios tanto para la organización como para los trabajadores, fundamentalmente a través del fortalecimiento y cuidado del capital humano, puesto que:

- Aportan a la salud y aumento de la calidad de vida de todos los funcionarios y sus familias, pues facilita el desarrollo de estilos de vida saludables y potencia las conductas de autocuidado. Además, facilita el tratamiento de otros problemas de salud (derivados del uso de drogas) y reduce el riesgo de contraer enfermedades por uso de drogas.
- Aportan a la productividad y mejora en la calidad de los servicios prestados.
- Disminuyen el ausentismo y favorecen el desempeño laboral.
- Aportan a la seguridad en el trabajo y disminuyen los accidentes laborales.
- Fortalecen las relaciones al interior de la institución, mejoran el clima laboral, la pertenencia y el compromiso (al bajar los niveles de conflictividad).
- Contribuyen al mejoramiento de la imagen corporativa, tanto para la opinión pública como para los usuarios de la institución.
- Aportan a la sociedad en general a través del desarrollo de patrones culturales saludables.

El Ministerio de Salud, es una institución pública cuyo objetivo principal es favorecer, garantizar y proteger las condiciones de la población en Chile. Es por esta razón que no puede abstraerse de las problemáticas de salud, relacionadas con el consumo de nuestro usuario interno. Debido a lo anterior y con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 68 de Ley N° 20.000, que sanciona el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sicotrópicas, que modificó el artículo 61 de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Gobierno de Chile dictó el Decreto Supremo N° 1.215 del 31 de octubre de 2006, del Ministerio del Interior, con la finalidad de establecer normas que regulen las medidas de prevención del consumo indebido de sustancias o drogas, estupefacientes sicotrópicas en los órganos de la Administración del Estado.

De acuerdo a lo señalado anteriormente, nuestra institución en diciembre de 2007 se incorporó al "Programa Trabajar con Calidad de Vida" de CONACE, a través de la firma de un Protocolo de Colaboración para la Implementación del Programa de Prevención del Consumo Indebido de Drogas en el Trabajo y la Familia. Dicho programa tiene como objetivo incorporar un modelo de calidad de vida en el trabajo a partir de una estrategia de prevención, cuyo principio fundamental, es la valoración de la vida y la capacidad de las personas de mejorarla trabajando en forma conjunta, cuyo producto final será la definición e implementación de una Política de Prevención en nuestra institución.

Procedimiento

Abril de 2008, Formación del Equipo Preventivo Coordinador MINSAL, integrado por un representante de cada División, ambos Gabinetes, Capacitación, Higiene y Seguridad y Servicio de Bienestar. Durante este año se han sostenido mensualmente, reuniones de trabajo con los referentes de CONACE, Sra. Olga Figueroa G. y el Sr. Juan Trela.

Junio de 2008, según ORD. 3449 del 13/06/08, se informa a las SEREMIS sobre el "Programa Trabajar con Calidad de Vida" y se solicita designar un Equipo Preventivo Coordinador, en cada región.

Agosto de 2008, Videoconferencia informativa a los SEREMIS, con la participación de la Ministra de Salud y Charla Informativa realizada por CONACE a los funcionarios del MINSAL.

Septiembre de 2008, Aplicación de Encuesta sobre Alcohol y Drogas en el Ministerio de Salud.

Enero 2009, Presentación de resultados de la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en el Ministerio de Salud.

10) BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

POBLACIÓN BENEFICIARIA	GÉNERO	TOTAL ESTIMADO	CARACTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 2 (12 a 18)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 3 (19 a 25 años)	Varones	17	Funcionarios
	Mujeres	29	Funcionarias
Tramo 4 (26 a 34 años)	Varones	143	Funcionarios
	Mujeres	193	Funcionarias
Tramo 5 (35 a 44 años)	Varones	199	Funcionarios
	Mujeres	283	Funcionarias
Tramo 6 (45 a 64)	Varones	298	Funcionarios
	Mujeres	398	Funcionarias
Tramo 7 (65 en adelante)	Varones	66	Funcionarios
	Mujeres	33	Funcionarias
TOTAL		1.662	

11) MARCO CONCEPTUAL (Debe incluir bibliografía)

Para una persona adulta el trabajo absorbe la mayor cantidad de tiempo de su vida. Además, el trabajo, así como el ambiente que lo rodea, son factores decisivos para el bienestar integral de toda persona (Drug Scope, 2004), ya que: a) es la fuente principal de ingresos y estabilidad económica, b) permite la satisfacción de las necesidades trascendentes y las psicosociales e incide en la percepción de autoeficacia, c) afecta directamente la autoestima y la autoimagen, d) provee de estructura para la vida cotidiana, e) es fuente de redes de apoyo social y de amistad, y f) estimula la sensación de pertenencia.

Todas las personas, en el transcurso de sus vidas, enfrentan crisis y situaciones difíciles que afectan su calidad de vida y, consecuentemente, su desempeño en el ámbito laboral. A su vez, las características del ambiente laboral constituyen un elemento central para explicar los problemas de salud de los trabajadores. Algunos autores (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 1997) han demostrado que en muchos casos los problemas de salud mental no están asociados a las exigencias del trabajo en sí, si no más bien a la estructura y clima organizacional. Esta mirada rompe con la idea de que los problemas de salud de los trabajadores son simplemente un tema médico, que deben ser tratados por especialistas externos.

En Chile, de acuerdo a datos proporcionados por CONACE (2006), existen más de 600 mil personas que presentan signos de abuso de alcohol. De estas personas, la mayoría se encuentra en plena edad productiva (entre los 18 y 34 años).

Sólo en accidentes laborales, Chile pierde seis millones de dólares por año. Entre las causas de accidentes, se menciona el consumo de alcohol y otras drogas como variables importantes. Entre el 15 y el 30% de todos los accidentes laborales están relacionados con el fácil acceso al alcohol y drogas en el lugar de trabajo. Entre el 20 y 25% de los accidentes del trabajo tienen relación directa (el bebedor) o indirecta (víctimas inocentes) con el abuso de alcohol (IST, en CONACE, 2004).

Otras consecuencias de este problema, son las siguientes (Hernández y Vöhringer, 2003):

- Inestabilidad laboral, pérdida de empleo (por baja de rendimiento o medidas disciplinarias).
- Aumento de bajas por enfermedades o invalidez profesionales. Jubilaciones anticipadas.
- Rotación de personal y cambios de puestos (añadidos los costos por formación y/o adaptación al puesto de trabajo).
- Conflictividad y malas relaciones con mandos y compañeros, por cambios en estados de ánimo u otras conductas, disminución del ritmo de trabajo (deterioro de clima organizacional, pérdida de legitimidad de jefatura frente a subordinados).
- Pérdida de clientes por problemas de relación, incumplimiento, calidad del producto o servicio, deterioro de la imagen e identidad de la empresa.
- Deterioro de productos y servicios, incremento de gastos por daños y desperdicio de materiales.
- Malas decisiones estratégicas (ejecutivos)
- Incremento de gastos sanitarios (licencias, tratamientos).
- Tensiones laborales (conflictos dirección – sindicatos).

Además, es importante destacar que el uso problemático de alcohol y otras drogas en las empresas puede tener antecedentes causales (o factores de riesgo) externos e internos a las mismas. Cuando junto a los factores de riesgo del ámbito personal, familiar y social (exógenos), concurren factores de riesgo laborales (endógenos), las personas pueden volverse más vulnerables al uso problemático. Es decir, todas las personas, en el transcurso de sus vidas, enfrentan crisis y situaciones difíciles que afectan su calidad de vida y que, eventualmente, repercuten en su funcionamiento general y/o en su desempeño laboral. Si además estas personas se encuentran expuestas a factores de riesgo vinculados al contexto laboral, existe una mayor probabilidad de uso problemático de alcohol y otras drogas.

Algunos de estos factores pueden ser controlados y/o compensados por las instituciones, favoreciendo la prevención de problemáticas asociadas al uso de alcohol y otras drogas entre los funcionarios, la protección del capital humano, la calidad de su gestión, la mantención de estándares de desempeño laboral, y el cumplimiento de sus metas y objetivos institucionales.

Desde otro punto de vista, la temática del consumo de alcohol y otras drogas por parte de los hijos es una frecuente preocupación de los trabajadores, sobre todo de los que tienen hijos adolescentes. Dado los antecedentes de prevalencia de consumo y las características que este tema adquiere en los distintos espacios sociales y culturales donde participan hijos y familias (colegios, recreación, medios de comunicación, etc.), los padres se muestran interesados en prevenir que sus hijos incurran en conductas de riesgo como el consumo de sustancias lícitas en condiciones inapropiadas (alcohol, tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, etc.), y en acceder y participar en actividades que los apoyen en este sentido. Al respecto, estudios (CONACE y otros, 2003) en población escolar indican que la marihuana (12,9 %) es la preferida de los jóvenes estudiantes, ubicándose más abajo la pasta base y cocaína. En cuanto al alcohol, el 13 % de los alumnos reconoce que llegan a tomar cinco o más tragos en una salida de sábado por la noche, mientras el 38 % consumen tabaco y en menor escala tranquilizantes (3,2 %) y estimulantes (2,3 %).

En consecuencia, las instituciones públicas o privadas, deben considerar dentro de sus estrategias de bienestar de los trabajadores iniciativas de prevención. Los programas y las políticas en materia de alcohol y drogas deben aplicarse al personal, la dirección y los empleados, sin discriminación por motivos de raza, color, sexo, religión, opiniones políticas u orígenes sociales o nacionales (OIT, 1996).

Finalmente, las políticas y los programas en materia de consumo de alcohol y de drogas deberían promover la prevención, la reducción y el tratamiento de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas que se plantean en el lugar de trabajo, lo cual se aplica a todos los tipos de empleo, públicos y privados, incluidos los del sector no estructurado.

- CONACE, MINEDUC, MINSAL, Paz Ciudadana, UNICEF (2003): Estudio nacional del consumo de drogas en la población escolar de Chile.
 - CONACE (2006): *Estudio del Consumo de Drogas en población general*.
 - CONACE (2004): Trabajar con calidad de vida: Política de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en el mundo laboral.
 - Drug Scope (2004): *Drug testing in the workplace*, UK.
 - European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1997): *Drug Demand Reduction in the workplace*
 - Hernández O., F. y Vöhringer C., C. (2003): Documento de trabajo: "Políticas de Prevención y Asistencia del uso problemático de alcohol y otras drogas", Fundación CREDHO.
 - Sánchez, L. (1996): *Manual para los profesionales de los servicios de salud laboral*, Fundación de ayuda contra la drogadicción, Fundación MAPFRE Medicina.
- Organización Internacional del Trabajo - OIT (1996) Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo.

12) METODOLOGÍA

Se utilizará la metodología del programa "Trabajar con Calidad de Vida", considerando los pasos del programa y las actividades complementarias a este:

- Sensibilización de la institución.
- Realización del taller de políticas preventiva.
- Escrituración, compromiso y difusión de la política preventiva.
- Evaluación de la política.
- Talleres expositivos- participativos de la calidad de vida en el trabajo.
- Capacitación en calidad de vida y prevención del consumo de drogas, acogida y detección precoz.
- Actividades de prevención primaria en salud integral.

13) OBJETIVOS DEL PROYECTO

13.1. OBJETIVO GENERAL

"FORMULAR E IMPLEMENTAR EL PROYECTO DE ELABORACION DE POLITICAS DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL MINISTERIO DE SALUD"

13.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Requerimos enfrentar este tema , a través de dos frentes: PREVENTIVO Y DE TRATAMIENTO, Y SE PROPONEN LOS SIGUIENTES OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Sensibilizar en el tema de la prevención y en la implementación de la política a los trabajadores del Ministerio de Salud.
- 2) Potenciar y capacitar al Equipo Preventivo Coordinador (EPEC), en el Ministerio de Salud, para la implementación del proyecto.
- 3) Construir y Consolidar el plan de acción, como parte de la política preventiva de consumo de alcohol y drogas en el Ministerio de Salud.

14) INDICADORES

Productos:

1. Programas con cada actividad realizada de acuerdo a la política y al plan de acción, de ésta institución.
2. Informe con evaluación de proceso y resultados, que incluye el registro de cada una de las actividades realizadas, responsables y registros de asistencia (reuniones de coordinación, entrevistas, jornada de sensibilización y capacitación, etc.).

15) ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Actividad Nº 1			
Nombre de la Actividad		Jornada de Elaboración de la Política Preventiva del Ministerio de Salud	
Descripción y metodología de la Actividad			
Capacitación en Política Preventiva del Consumo de Alcohol y Drogas, al Equipo Preventivo Coordinador del Ministerio de Salud.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Por confirmar, de acuerdo a licitación	1 día	1 vez	8 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Profesional externo		\$250.000	
Arriendo de Salón		\$ 275.000	
2 servicios de coffee break para 50 personas		\$ 100.000	
1 Servicio de almuerzo para 50 personas		\$ 450.000	
20 pliegos de papel cartulina		\$ 10.000	
50 lápices pasta		\$ 15.000	
50 carpetas		\$ 30.000	
1 resma papel carta		\$ 5.000	
Total		\$ 1.135.000	
Equipamiento			
Notebook		\$ 50.000	
Date Show		\$ 50.000	
Total		\$ 100.000	
Recurso Humano			
Sara Henríquez (Servicio de Bienestar)			
Verónica Guerra (Recursos Humanos)			
Dayand Aravena (Departamento de finanzas)			
Silvia Riquelme (AFUMINSAL)			
Manuel Nájera (División de Planificación Sanitaria)			
Juan Arellano (División de Políticas Públicas)			
Alfredo Pemjean (División de Prevención y Control de Enfermedades)			
Paula Fernández (División de Gestión de la Red Asistencial)			
Rosa Lizama (Coordinadora Ministerial del CBPL)			
Margarita Contreras (Recursos Humanos)			
Rosendo Zanga (Encargado Relaciones Laborales SSP)			
Loreto Ibarra (Servicio de Bienestar)			

Actividad Nº 2			
Nombre de la Actividad		Jornada de elaboración de un Plan de Actividades para la Política, junto con una estrategia de Lanzamiento y Difusión.	
Descripción y metodología de la Actividad			
Jornada de elaboración y plan de acción para la implementación de la Política Preventiva de Alcohol y Drogas en el Ministerio de Salud.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Por confirmar, de acuerdo a licitación	1 día	1 vez	8 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Profesional externo		\$250.000	
Arriendo de Salón		\$ 275.000	
2 servicios de coffee break para 50 personas		\$ 100.000	
1 Servicio de almuerzo para 25 personas		\$ 450.000	
20 pliegos de papel cartulina		\$ 10.000	
50 lápices pasta		\$ 15.000	
50 carpetas		\$ 30.000	
1 resma papel carta		\$ 5.000	
Total		\$ 1.135.000	
Equipamiento			
Notebook		\$ 50.000	
Date Show		\$ 50.000	
Total		\$ 100.000	
Recurso Humano			
Sara Henríquez (Servicio de Bienestar) Dayand Aravena (Departamento de finanzas) Manuel Nájera (División de Planificación Sanitaria) Juan Arellano (División de Políticas Públicas) Alfredo Pemjean (División de Prevención y Control de Enfermedades) Paula Fernández (División de Gestión de la Red Asistencial) Rosa Lizama (Coordinadora Ministerial del CBPL) Margarita Contreras (División Finanzas y Administración Interna) Rosendo Zanga (Encargado Relaciones Laborales SSP)			

Actividad Nº 3	
-----------------------	--

Nombre de la Actividad		Lanzamiento oficial de la Política Preventiva del Servicio.	
Descripción y metodología de la Actividad			
Lanzamiento Oficial de la Política de Prevención de Alcohol y Drogas en el Ministerio de Salud.			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuántas veces al día/semana/mes	Nº TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
Casino MINSAL	1 semana	1 vez	20 horas
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
30 Afiches informativos		\$ 30.000	
1500 Invitaciones		\$ 50.000	
1 Panel Araña		\$ 60.000	
Cóctel		\$ 500.000	
1000 ejemplares de la Política		\$ 600.000	
Total		\$ 1.240.000	
Equipamiento			
3 Pendones institucionales de la política preventiva		\$ 120.000 (CONACE)	
2 Diarios Murales Perpetuos		\$120.000 (CONACE)	
Total		\$ 240.000	
Recurso Humano			
Sara Henríquez (Servicio de Bienestar) Susana Viñas (Recursos Humanos) Verónica Guerra (Recursos Humanos) Dayand Aravena (Departamento de finanzas) Camilo Rebolledo (Asociación de Funcionarios MINSAL) Luis Hormazabal (Relaciones Laborales) Manuel Nájera (División de Planificación Sanitaria) Juan Arellano (División de Políticas Públicas) Alfredo Pemjean (División de Prevención y Control de Enfermedades) Paula Fernández (División de Gestión de la Red Asistencial) Rosa Lizama (Coordinadora Ministerial del CBPL) Lucy Poffald (Gabinete Subsecretaría de Salud Pública) Margarita Contreras (División Finanzas y Administración Interna) Rosendo Zanga (Encargado Relaciones Laborales SSP)			

16) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MES 1 Abri	MES 2 Mayo	MES 3 Junio	MES 4 Julio	MES 5 Agosto	MES 6 Septiembre	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10
1	Reunión de trabajo EPEC, MINSAL y CONACE	X									
2	Jornada de capacitación para la política preventiva	X									
3	Reunión de trabajo		X								
4	Jornada de planificación de actividades.		X								
5	Reunión de trabajo			X							
6	Difusión de las actividades de trabajo			X							
7	Actividades 1 por semana para la implementación de la política				X	X					
8	Reunión de trabajo						X				

17) DURACIÓN DEL PROYECTO

DURACIÓN DEL PROYECTO EN MESES:	4 MESES
--	----------------

La ejecución del proyecto "Fortaleciendo nuestra Calidad de Vida", en el Ministerio de Salud, se desarrollará durante seis meses a contar del mes de abril finalizando en septiembre de 2009, fecha en que se presentará oficialmente la Política Preventiva de Alcohol y Drogas. Los recursos para realizar las actividades programadas durante abril y mayo, estarán financiadas por el Ministerio de Salud.

Es importante señalar que lo mencionado anteriormente, esta en conocimiento y existe la autorización del Area Técnica y Laboral de CONACE, para que las actividades se extiendan por seis meses.

18) EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Uno de los pilares para el éxito del programa propuesto lo constituye la realización de evaluaciones periódicas de cada una de las actividades planteadas. Así, se garantiza el adecuado cumplimiento de tareas y plazos, el mejoramiento constante del programa, y la satisfacción de la institución solicitante. De igual manera, este sistema de evaluación constante permitirá detectar tanto experiencias exitosas como dificultades, y llevar a cabo las modificaciones necesarias para garantizar la calidad de cada actividad o producto.

Se proponen los siguientes mecanismos de evaluación:

- Cada actividad dirigida a funcionarios, sea en su modalidad de charla o taller, será evaluada por cada uno de los participantes al término de ésta a través de una encuesta rápida, que evalúe entre otros aspectos, la pertinencia de los contenidos entregados, la metodología aplicada, y el desempeño de los relatores/instructores. Confeccionándose un informe que se entregará al representante de la repartición del Estado correspondiente.
- Registro de asistencia a las actividades.
- Encuestas aleatorias a funcionarios para medir su grado de satisfacción del Programa Preventivo. Se preguntará, entre otras cosas, si conoce la Política y el reglamento, ha participado en charlas o talleres, etc.
- Informes de avances mensuales a entregar al Equipo Preventivo Coordinador o a las instancias institucionales que correspondan, los cuales darán cuenta de las actividades realizadas, cumplimiento de plazos, dificultades detectadas y soluciones implementadas.

Elaboración de un informe final del proceso global e implementación de la Política de Prevención, el cual se basará tanto en datos cuantitativos como cualitativos. Esta evaluación será entregada en formato escrito en las instancias pertinentes.

**19) DESCRIPCIÓN DE ÍTEMES
GASTOS OPERACIONALES**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUÁNTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO (MNSAL)	COMINCE	TOTAL \$
Actividad 1				
Servicio de café	2	100.000		100.000
Servicio de almuerzo	50	450.000		450.000
Cartulina	20	10.000		10.000
Lápices pasta	50	15.000		15.000
Carpetas	50	30.000		30.000
Resma papel	1	5.000		5.000
Relator externo	1	250.000		250.000
Arriendo de salón	1		275.000	275.000
Actividad 2				
Servicio de café	2		100.000	100.000
Servicio de almuerzo	50		450.000	450.000
Cartulina	20		10.000	10.000
Lápices pasta	50		15.000	15.000
Carpetas	50		30.000	30.000
Resma papel	1		5.000	5.000
Relator externo	1	250.000		250.000
Arriendo de salón	1		275.000	275.000
Actividad 3				
Afiches informativos	30	30.000		30.000

Invitaciones	1.500	50.000		50.000
Panel araña	1	60.000		60.000
Cooctel	1	500.000		500.000
Ejemplares Política	1.000		600.000	600.000
			TOTAL ITEM \$	3.510.000

EQUIPAMIENTO

TIPO	CANTIDAD	QUIEN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO MINSAL	CONACE	TOTAL \$
Notebook	2	100.000		100.000
Date Show	2	100.000		100.000
Pendón Institucional de la política Preventiva	3 - \$40.000 c/u		120.000	120.000
Diario Mural Perpetuo	2 - \$60.000 c/u		120.000	120.000
			TOTAL ITEM \$	440.000

Recursos Humanos

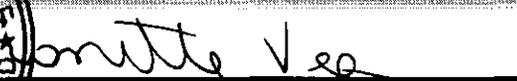
PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	Nº DE HORAS AL PROYECTO	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	CONACE	TOTAL \$
Profesionales Expertos***		6Hrs C/u	X	X	X
TOTAL ITEM \$					

*****AMBOS PROFESIONALES EXPERTOS PERTENECEN A MINSAL Y SU SU APOORTE NO FUE VALORIZADO, POR ASUMIR CON ANTERIORIDAD LOS COSTOS DE ÉSTE POR EL SERVICIO*****

20) PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO

ÍTEM	APORTE PROPIO	CONACE	TOTAL ÍTEM	% DEL ÍTEM
GASTOS OPERACIONALES	1.750.000	✓ 1.760.000	3.510.000	89%
EQUIPAMIENTO	200.000	✓ 240.000	440.000	11%
RECURSOS HUMANOS				
TOTAL	1.950.000	2.000.000	3.950.000	100%

DRA. JEANETTE VEGA MORALES
SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA
MINISTERIO DE SALUD



(Firma Representante Legal Proyecto
 sobre Organización Responsable)



21) CURRÍCULO INSTITUCIONAL

1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	Ministerio de Salud
DIRECCIÓN	Mac Iver 541
TELÉFONO-FAX	5740423
E-MAIL	margarita.contreras@iminsal.cl
NÚMERO PERSONALIDAD JURÍDICA	Entidad Pública
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Jeanette Vega Morales
RUT REPRESENTANTE LEGAL	6.441.949-8

2. IDENTIFICACIÓN DE LA CONTRAPARTE INSTITUCIONAL PARA CONACE

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE	Margarita Contreras Contreras
CARGO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN	Profesional, Departamento de Recursos Humanos
TELÉFONO	5740423
E-MAIL	margarita.contreras@minsal.cl

3. EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS³

PROYECTO O PROGRAMA	QUIERO MI VIDA SIN DROGAS
AÑO DE EJECUCIÓN	1991 A 1993
COBERTURA	Varios miles de escolares
FINANCIAMIENTO	MINSAL Cooperación Europea
PROYECTO O PROGRAMA	PROGRAMA DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO EN APS
AÑO DE EJECUCIÓN	2005 en adelante
COBERTURA	Nacional
FINANCIAMIENTO	MINSAL
PROYECTO O PROGRAMA	RED DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN CONSUMO DE SUSTANCIAS
AÑO DE EJECUCIÓN	2001 en adelante
COBERTURA	Nacional
FINANCIAMIENTO	CONACE - MINSAL

³ Repetir recuadro tantas veces como sea necesario

4. EXPERIENCIA RELACIONADA CON LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS SOCIALES (EN CASO DE NO CONTAR CON EXPERIENCIA EN PUNTO ANTERIOR)¹

PROYECTO O PROGRAMA	
AÑO DE EJECUCIÓN	
COBERTURA	
FINANCIAMIENTO	

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	
EDAD	
RUT	
DOMICILIO	
PROFESIÓN / OFICIO	
TELÉFONO	
E-MAIL	

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

--

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

--

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

--

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

--

--	--

FECHA	FIRMA
-------	-------

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	
EDAD	
RUT	
DOMICILIO	
PROFESIÓN / OFICIO	
TELÉFONO	
E-MAIL	

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

--

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

--

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

--

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

--

--	--

FECHA	FIRMA
-------	-------

22) CURRÍCULO VITAE RECURSO HUMANO

NOMBRE	
EDAD	
RUT	
DOMICILIO	
PROFESIÓN / OFICIO	
TELÉFONO	
E-MAIL	

ESTUDIOS BÁSICOS, PRE- POST GRADO

--

CURSOS / SEMINARIOS EN LOS QUE HA PARTICIPADO (RELACIONADOS AL PROYECTO) O EXPERIENCIA EN PROYECTOS Y/O PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y/O REINSERCIÓN SOCIAL

--

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA EN EL PROYECTO

--

DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO

--

--	--

FECHA	FIRMA
-------	-------

23) ESTADOS FINANCIEROS DE LA INSTITUCIÓN⁴

1. PATRIMONIO

--

2. CAPITAL SOCIAL

--

3. ESTADO DE RESULTADOS

--

⁴ Se solicita adjuntar la información necesaria para determinar esta información.

PARA LLENADO EXCLUSIVO DE PROFESIONALES CONACE

1) IMPUTACIÓN PRESUESTARIA

--

2) PORCENTAJE MAXIMO DE GASTOS AUTORIZADOS

EQUIPAMIENTO	RRHH	OPERACIONALES

3) TIPO DE ORGANIZACIÓN (marcar con X)

PUBLICA		PRIVADA	
INTERES PUBLICO			
SI		NO	

4) FICHA DE POSTULACION PROYECTOS

1. PROGRAMA AL CUAL POSTULA

Nombre del programa al cual postula el proyecto

--

2. AÑO DE POSTULACION

Año/mes/día

--

3. NOMBRE COMPLETO DEL PROYECTO

Nombre completo del proyecto, sin siglas, abreviaturas o nombres de fantasía

--

4. COMUNA (S) DONDE SE EJECUTARA EL PROYECTO

Escriba la o las comunas en las cuales se ejecutará el proyecto

--

5. RAZON SOCIAL DEL BENEFICIARIO

*Razón social del organismo beneficiario,
sin siglas y/o abreviaturas*

6. RUT DEL BENEFICIARIO

--

7. PERSONALIDAD JURIDICA

Nº de personalidad jurídica

--

8. OTORGADA POR

Organismo que otorgó la personalidad jurídica

--

9. NOMBRE(S) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

*Apellido paterno / apellido materno /
nombre completo*

1.
2.

10. RUT REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES)

1.
2.

11. DIRECCION DEL BENEFICIARIO

*Tipo de calle (indicar si es calle, pasaje,
avenida, rotonda, paso bajo nivel, paso
sobre nivel, carretera, sector, manzana,
puente)*

--

Calle

--

Número

--

12. DATOS DE CONTACTO

*Nombre completo de
persona de contacto*

--

Teléfono institucional

--

*Fax institucional (en caso
que se disponga)*

--

13. DATOS BANCARIOS (CUANDO SEA PROCEDENTE)

Banco

--

Número de cuenta bancaria

--

Monto total del proyecto

--

<i>Departamento / Block / Villa / Población</i>	<i>Correo electrónico institucional o de la persona de contacto</i>
ANTECEDENTES ADJUNTOS	X
Certificado de vigencia de personalidad jurídica, con detalle de la directiva. Incluir nombre completo y RUT	
Fotocopia del RUT del organismo	
Fotocopia del carné de la directiva	
Acreditación de dirección de institución	
Balance General de la Institución	
Certificado de Vigencia Bancaria	

<i>Aporte Organización</i>
<i>Aporte Terceros</i>
<i>Aporte Ministerio</i>

SERVICIO IMPUESTOS INTERNOS

ROL UNICO TRIBUTARIO

SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA



51.601.000-K

NUMERO

REPUBLICA DE CHILE

SOC. IMPRESORA R&R LTDA.

CERTIFICADO



A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains the text: "MINISTERIO DE SALUD", "Jefe DE FINANZAS", and "SUBSECRETARIA".

CARLOS ENRIQUE SAEZ GUTIERREZ, Jefe del Departamento de Finanzas, del Ministerio de Salud, certifica que la cuenta corriente N°9018735 esta vigente a la fecha y corresponde a la cuenta de Administración de Fondos de éste ministerio.

Santiago, Marzo de 2009

ORIGINAL-SII

ROL UNICO TRIBUTARIO
61.601.000-k

TIPO DE MODIFICACION (MARQUE CON "X")

RAZON SOCIAL	NUMERO DE CEDULAS RUT (3, 6, 9...)	SUCURSALES	REPRESENTANTES	<input checked="" type="checkbox"/>	FUSION SOCIEDAD	TRANSFORMACION DE SOCIEDAD
DOMICILIO	E-MAIL	DOMICILIO POSTAL DOM. URBANO PARA RUT	AUMENTO DE CAPITAL		ABSORCION DE SOCIEDADES	DIVISION DE SOCIEDADES
GIRO		SOCIOS	DISMINUCION DE CAPITAL		APORTE ACTIVO PASIVO A OTRA SOC.	CONVERSION PERSONA EN SOCIED.

IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE

RAZON SOCIAL ACTUAL O APELLIDO PATERNO subsecretaria de salud publica	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
--	------------------	---------

CAMBIO DE RAZON SOCIAL O DOMICILIO

NUEVA RAZON SOCIAL					
CALLE	NUMERO	DEPTO./OF./LOCAL	BLOCK	POBLACION / VILLA	
COMUNA	CIUDAD	REGION	TELEFONO	FAX	
ROLO PARA CONTRIBUYENTES AFECTOS A IMPUESTOS DE PRIMERA CATEGORIA					
ROL AVALUO PROPIEDAD	RUT PROPIETARIO	EN QUE CALIDAD SE OCUPA EL DOMICILIO			Monto arriendo mes (miles \$)
		Propio del Contribuyente o Socio	Cedido a Contribuyente o Socio	Arrendado por Contribuyente o Socio	

CAMBIO / AMPLIACION DE GIRO (MARQUE A: AGREGA, E: ELIMINA. EN CASO DE MAS GIROS, ADJUNTE FORMULARIO 4416, ADEMAS SELECCIONE SI LA ACTIVIDAD ES P: PRINCIPAL O S: SECUNDARIA)

CODIGO ACTIVIDAD	DESCRIPCION DEL GIRO, ACTIVIDAD O PROFESION	TIPO
A E		P S
A E		P S
A E		P S

SUCURSALES (USE EL BLOQUE CORRESPONDIENTE SEGUN SI ES APERTURA O CIERRE, EN CASO DE MAS SUCURSALES, ADJUNTE F-4416)

APERTURA	CALLE	NUMERO	OF./DEPTO./LOCAL	BLOCK	POBLACION / VILLA
	COMUNA	CIUDAD	REGION	TELEFONO	FAX
ROL AVALUO PROPIEDAD	RUT PROPIETARIO	EN QUE CALIDAD SE OCUPA LA SUCURSAL			Monto arriendo mes (miles \$)
		Propio del Contribuyente o Socio	Cedido a Contribuyente o Socio	Arrendado por Contribuyente o Socio	
CIERRE	CALLE	NUMERO	OF./DEPTO./LOCAL	BLOCK	POBLACION / VILLA
	COMUNA	CIUDAD	REGION	TELEFONO	FAX

CAMBIO DE E-MAIL, DOMICILIO POSTAL O DOMICILIO URBANO VALIDO PARA NOTIFICACIONES

E-MAIL, CALLE O CASILLA	NUMERO	OF. DEPTO	POBLACION O CORREO POSTAL	COMUNA
-------------------------	--------	-----------	---------------------------	--------

CAMBIOS DEL CAPITAL DECLARADO

NUEVO CAPITAL DECLARADO ENTERADO	miles \$
NUEVO CAPITAL DECLARADO POR ENTERAR	
NUEVO CAPITAL TOTAL DECLARADO	

Nº de repertorio	
Notaría	
Fecha	

Para detallar cambios en la estructura de los socios o de su porcentaje de participación en el capital y/o las utilidades, utilice el formulario anexo 4416

REPRESENTANTES (MARQUE SI ES N: NUEVO, R: RETIRADO, EN CASO DE MAS, ADJUNTE F-4416)

<input checked="" type="checkbox"/> R	RUT / CED. NACIONAL DE IDENTIDAD 6.441.949-8	APELLIDO PATERNO VEGA	APELLIDO MATERNO MORALES	NOMBRES JEANETTE
<input checked="" type="checkbox"/> N	RUT / CED. NACIONAL DE IDENTIDAD 6.855.404-0	APELLIDO PATERNO AMORLES	APELLIDO MATERNO OSORIO	NOMBRES Lidia

SOCIEDADES QUE SE FUSIONAN, QUE SON ABSORBIDAS, QUE APORTAN SU ACTIVO Y PASIVO, QUE SE DIVIDEN O PERSONA QUE SE CONVIERTE EN SOCIEDAD

RUT	RAZON SOCIAL O NOMBRE

SOCIEDAD QUE SE CREA O NACE, QUE ABSORBE A OTRA SOCIEDAD O QUE RECIBE APORTO DE ACTIVO Y PASIVO DE OTRA SOCIEDAD

RUT	RAZON SOCIAL

USO S.I.I.

FECHA	31/01/08
ANEXO	31 S 01 N
ACTUACION	<input type="checkbox"/> CUALQUIER <input type="checkbox"/> EN CONJUNTO
	<input type="checkbox"/> MINIMO 2 <input type="checkbox"/> OTROS



DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS DE ESTA DECLARACION SON VERDADEROS Y QUE ASUMO LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE

FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE

*se Adjudica (2p)
Moussourou
de subsecretaria*

Comette Vega

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

MS *M*

GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

385844
384760

DESIGNA COMO SUBSECRETARIA DE SALUD
PÚBLICA, A DOÑA JEANETTE VEGA MORALES

WH-135

N° 04

MINISTERIO DE HACIENDA
OFICINA DE PARTES

RECIBIDO

SANTIAGO, 11 ENE 2008

CONTRALORIA GENERAL
TOMA DE RAZON

RECEPCION *7 FEB. 2008*

VISTO: lo dispuesto en los artículos 7°, 13° y 16° del DFL N° 29 de 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo; el Decreto con Fuerza de Ley N° 5 de 2004, del Ministerio de Salud que fija la Planta de Personal de la Subsecretaría de Salud Pública y teniendo presente las facultades que me confiere el artículo 32, N° 10 de la Constitución Política de la República de Chile

Depart. Jurídico		
Dep. T. y Reg.		
Depart. Contab.		
Sub Dep. C. Central		
Sub Dep. E. Cuentas		
Sub Dep. C. P. y Bienes Nac.		
Depart. Auditoría		
Depart. V.O.P.U. y T.		
Sub Dep. Munip.		

REFRENDACION

Ref. Por \$
Imputación
Anot. Por \$
Imputación
Deduc. Dcto.

DECRETO:

1. DESÍGNASE a contar del 11 de Enero de 2008, en calidad de titular a Doña JEANETTE VEGA MORALES RUN: 6.441.949-8 en el cargo de Subsecretaria de Salud Pública, grado C, E.U.S.

2. El desempeño de estas funciones está afecto a rendición de fianza y por razones impostergables de buen servicio, la persona en referencia asumirá en la fecha indicada, sin esperar la total tramitación de este decreto.

3. Impútesé el gasto correspondiente al ítem 21-01-001, del presupuesto del Ministerio de Salud.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y PUBLÍQUESE

Michelle Bachelet

MICHELLE BACHELET JERIA
PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA



DOÑA MARÍA SOLEDAD BARRÍA IROUME
MINISTRA DE SALUD

TOMADO RAZON

15 FEB. 2008

Contralor General
de la República

SUBROGANTE

RIPH

03 02 2009

OFICINA TIMBRAJE

REUNICO TRIBUTARIO
61.601.000-K

ORIGINAL OFICINA TIMBRAJE SII

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

RAZÓN SOCIAL/APELLIDO PATERNO: SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA
APELLIDO MATERNO: NOMBRES:

DETALLE DEL TIMBRAJE DE DOCUMENTOS Y LIBROS DE CONTABILIDAD

TIPO DE DOCUMENTOS Y LIBROS	CANTIDAD DE DOCUMENTOS A TIMBRAR			NUEVO TIMBRAJE		CÓDIGO	USO EXCLUSIVO SII AUTORIZADO HASTA Nº
	TALONARIOS	CAJAS COMPUTAC.	ROLLOS	DESDE Nº	HASTA Nº		
FACTURAS						30	
FACTURAS DE VENTAS Y SERVICIOS NO AFECTAS O EXENTAS						32	
BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS						35	
ROLLOS DE MÁQUINAS REGISTRADORAS						36	
BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS NO AFECTAS O EXENTAS	200			200.001	210.000	38	210.000
FACTURAS DE COMPRA						45	
GUÍAS DE DESPACHO						50	
NOTAS DE DEBITO						55	
NOTAS DE CREDITO						60	
BOLETAS DE HONORARIOS						65	
BOLETAS - ENTRADAS DE ESPECTACULOS						70	
BOLETAS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE 3ºººº						95	
LIBRO COMPRA VENTA						153	
TIPO DE DOCUMENTOS	SI DESEA TIMBRAR OTRO TIPO DE DOCUMENTO, INDICAR NOMBRE Y CÓDIGO SEGÚN TABLA DEL PUNTO 4.2 AL REVERSO DEL FORMULARIO						

DEBE PRESENTAR
GIROS CANCELADOS
O CONVENIO DE PAGO

ENTREGADO Nº 4

LLENADO OBLIGATORIO: CANTIDAD DE FACTURAS EMITIDAS ÚLTIMOS 6 MESES	AUTORIZACIÓN EXTRAORDINARIA	AUTORIZACIÓN DE TIMBRAJE
	RUT FISCALIZADOR	Servicio FUNCIONARIO Impuestos Internos
OBSERVACIÓN / NOTIFICACIÓN 15 DÍAS ANTES DE DESTIPE DE BOLETAS, LUNES A JUEVES	FIRMA Y TIMBRE FISCALIZADOR	04 FEB 2009 D.R.S. CENTRO FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

REPRESENTANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT
VEGA	MORALES	JEANETTE	6.441.949-8

PERSONA QUE REALIZA EL TRÁMITE (SI NO ES EL CONTRIBUYENTE, DEBE PRESENTAR PODER LEGALIZADO ANTE NOTARIO O REFRENADO ANTE EL SII)

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT
RAMIREZ	PEZOA	ELENA	4.108.658-0

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN SON EXPRESIÓN FIEL DE LA VERDAD, Y HE REVISADO LOS DOCUMENTOS QUE PRESENTO PARA SU TIMBRAJE, POR LO QUE ASUMO LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]