



Depto. Asesoría Jurídica

N° 165-

REF.: Aprueba Convenio Programa Detección, Intervención, y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR), Comuna de Providencia.

SANTIAGO, 22 ABR 2019

RESOLUCION EXENTA N° 636

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud de elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol tabaco y otras drogas a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes y adultos desde los 10 años de edad ayudando oportuna y eficazmente a las/los adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores;
2. La Resolución Exenta N°1218 de fecha 14 de diciembre de 2018, que aprueba el Programa "Detección, Intervención, y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)", del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°112 de fecha 06 de febrero del 2019, que distribuye los Recursos del Programa "Detección, Intervención, y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR)", año 2019, del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento de Coordinación y Gestión Hospitalaria del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 12 de marzo de 2019, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
 DEPTO. DE PROCESOS ASISTENCIALES EN RED
 N°03

CONVENIO
PROGRAMA DETECCIÓN, INTERVENCIÓN Y REFERENCIA ASISTIDA PARA ALCOHOL,
TABACO Y OTRAS DROGAS (DIR)
COMUNA DE PROVIDENCIA

En Santiago, a 12 de marzo de 2019, entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Canadá N° 308, comuna de Providencia, representada por su **Directora (Q.F.) María Elena Sepúlveda Maldonado**, del mismo domicilio en adelante el “**SERVICIO**” y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA** persona jurídica de derecho público, representada por su Alcaldesa **D. EVELYN MATTHEI FORNET**, ambos domiciliados en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, comuna de Providencia se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el Decreto Supremo N°84 de fecha 28 de diciembre 2018 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha aprobado el Programa con la Resolución Exenta N° 1218 de fecha 14 de diciembre 2018, y la Res. Exenta N° 112 con fecha 06 de febrero 2019, correspondiente a la distribución financiera del programa Detección, Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas. (DIR), tiene por objeto servir de estrategia que permita a personas con consumo riesgoso y problemático de alcohol, tabaco y otras drogas, acceder a una intervención breve y referencia a tratamiento.

TERCERA: El Programa Detección, Intervención y Referencia Alcohol, Tabaco y Otras Drogas (DIR), tiene por objetivo elevar el nivel de salud de las personas, mejorando la capacidad individual para reducir el consumo riesgoso de alcohol, tabaco y otras drogas a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las /los adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores desde los 10 años en adelante.

CUARTA: Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula precedente, la Municipalidad de Providencia, a través de los CESFAM Aguilucho, Hernán Alessandri y A. Leng se comprometen a realizar los siguientes Objetivos Específicos:

- 1.- Aplicación de tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.

2. Realizar Intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, conforme resultados de la evaluación previa de consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
3. Referencia asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas (consumo perjudicial o dependencia).

Objetivo Específico Número 1: Aplicar tamizaje para la detección de riesgos por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en población de 10 años y más. por los equipos del sector de los Cesfam, tanto profesionales como técnicos capacitados en el modelo de intervención breve e intervención motivacional, en el marco de acciones regulares de salud, como EMP, control de salud integral del adolescente, control del embarazo, control de enfermedades crónicas, consultas de morbilidad acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento de salud, etc.

Los tamizajes a utilizar para evaluar el riesgo del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en población de 10 años y más son los siguientes:

- CRAFFT para población entre 10 y 19 años
- AUDIT (C) para población mayor de 20 años
- AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT-C
- ASSIST para población mayor de 20 años

Producto: Aplicación instrumento de tamizaje a la población desde los 10 años en adelante

Descripción	Estrategia	Indicador	Meta	Numerador	Denominador	Importancia Relativa	Fuentes
Tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol y otras drogas	Aplicación de instrumento de tamizaje a población desde los 10 años en adelante	Personas evaluadas a través de tamizaje por uso de sustancias	(8%) 4.228	Aplicación de instrumentos de tamizaje	Población de 10 años y más	30%	Población inscrita y validada Fonasa de 10 años y más

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

Producto:

- a) Intervención de carácter preventivo efectuado para la población evaluada con consumo de riesgo. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.
- b) Intervención mínima (consejo educativo, preventivo) efectuadas para población evaluada con consumo de bajo riesgo.

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

Descripción	Estrategia	Indicador	Meta	Numerador	Denominador	Importancia Relativa	Fuentes
Realizar intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, en	Intervención breve en adultos e intervención motivacional en adolescentes	Personas que reciben intervención breve para reducir consumo de alcohol y/o tabaco	(90%)	Personas con intervención breve o motivacionales realizadas a personas con consumo de riesgo	Total, de personas con consumo de riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas (consumo	40%	REM

personas con consumo de riesgo.		y/u otras drogas	(consumo riesgoso o riesgo intermedio)	riesgoso o riesgo intermedio)	
---------------------------------	--	------------------	--	-------------------------------	--

Objetivo Específico Número 3: Referencia asistida de personas detectadas en tamizaje previo con consumo de alto riesgo de alcohol, tabaco y otras drogas, esto es: consumo perjudicial o dependencia. La referencia asistida se realiza a un nivel superior de resolución dentro del mismo establecimiento de salud, específicamente a programa de salud mental integral.

Producto:

- a) Realizar una derivación asistida efectiva de las personas detectadas con patrón de **consumo de alto riesgo** de alcohol, tabaco y/u drogas (consumo perjudicial o dependencia), por ello se espera que el mismo funcionario /a que aplico tamizaje , informe los resultados de la evaluación al consultante , realiza una intervención breve o motivacional que lo estimule a buscar tratamiento adicional , animarlo y darles confianza con respecto a la eficacia del tratamiento , asimismo se debe asegurar que la persona cuente con una cita para la confirmación y evaluación diagnóstica.

Descripción	Estrategia	Indicador	Meta	Numerador	Denominador	Importancia Relativa	Fuentes
Realizar Referencia Asistida	Referencia asistida a personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia, riesgo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas)	Personas con consumo de alto riesgo (perjudicial o dependencia de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas, con referencia asistida	80%	Referencia asistida realizada a Personas con resultado de consumo de alto riesgo	Personas con consumo perjudicial o dependencia, por consumo de alcohol y/o tabaco y/u otras drogas, evaluadas con instrumentos de tamizaje	30%	REM

Todos los indicadores tienen como medio de verificación fuente REM.

QUINTA: El Servicio de Salud por su parte, traspasara en 2 cuotas, el monto total para el periodo 2019 la suma de \$ 13.000.000- (trece millones de pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del referido programa.

SEXTA: El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente. La evaluación del programa se efectuará en los meses de Abril, Julio y Diciembre 2019. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

• **Primera Evaluación: 30 de Abril**

La comuna de Providencia con sus diferentes establecimientos de la atención primaria enviara la información al Servicio de Salud dando cuenta de:

- 1.- Contratación de las horas de recursos humanos para el desarrollo del programa
- 2.- Planificación de capacitación
- 3.- Planificación de reproducción de material asociado al programa

4.- Plan de acción para la focalización en usuarios con consumo de riesgo (priorización en sectores y territorios detectados en plan de salud comunal u otras instancias locales, operativas en establecimientos laborales, educacionales, organizaciones comunitarias, etc)

• **Segunda Evaluación: 31 de Julio**

De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de la Segunda cuota de recursos (30%)
>50%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Entre 20,00% y 29,99%	85%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del programa.

• **Tercera Evaluación: 31 de Diciembre**

Fecha que deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas. Los establecimientos y comuna deberán informar el cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

SEPTIMA: El Municipio con sus respectivos Cesfam, deberán registrar todas las prestaciones del programa en el sistema **REM de Salud Mental**

1) **REM A 03 :**

- a) Sección D: Otras evaluaciones, aplicaciones y resultados de escalas de todas las edades.
- b) Sección D1: Aplicación de instrumentos e intervenciones breves por patrón de consumo alcohol y otras sustancias

2) **REM A 27 :**

- a) Sección G: Intervenciones por patrón de consumo alcohol y otras sustancias
intervenciones mínimas (bajo riesgo)
Intervenciones Breves (riesgo)
Intervención referencia asistida (perjudicial o dependencia)

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% contra el convenio totalmente aprobado y el 30% restante de acuerdo a los resultados de la evaluación del mes de julio, la cual se aplicará a los recursos asociados.

NOVENA: El Municipio se compromete a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación. Asimismo, el Municipio deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la cláusula sexta de este convenio. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud.

DÉCIMA: El Servicio a través de los referentes técnicos, podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del Minsal, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

DECIMA PRIMERA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Depto. de Finanzas, velaran por la correcta utilización de los fondos traspasado, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Depto. de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DECIMA SEGUNDA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán rígidamente por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA TERCERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2019.

DÉCIMA QUINTA: La personería de la Directora (Q.F.) María Elena Sepúlveda Maldonado, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N°68, de fecha 16 de octubre de 2018 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial con fecha 05 de febrero de 2019.

La personería de D. Evelyn Matthei Fornet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia, consta en Decreto Alcaldicio N°1.152 de fecha 06 de diciembre del año 2016.

DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y el otro en poder de la Municipalidad.



[Handwritten signature]
D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



[Handwritten signature]
Q.F. MARIA ELENA SEPULVEDA MALDONADO
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

[Handwritten signature]
JMRR/JPSO/SIT/KAB/MPGG/gmg

