



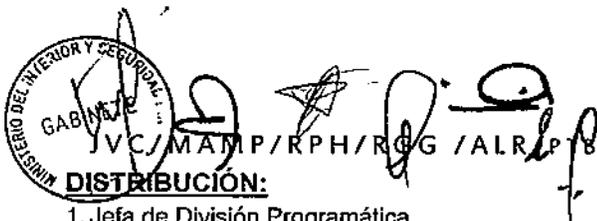
Aprueba convenio de colaboración técnica entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, SENA, y el Ministerio de Salud.

RESOLUCION EXENTA N° 194

SANTIAGO, 27 DE MARZO DE 2018



VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la Ley N° 21.053, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2018; en la ley N° 19.880, que establece bases de los Procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República, en el Decreto N° 200, de 8 de febrero de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.



DISTRIBUCIÓN:

1. Jefa de División Programática
2. Área de Tratamiento
3. Jefe Área de Tratamiento
4. División Jurídica
5. Unidad de Gestión Documental

S-2368/18

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.
- 2.- Que, en cumplimiento de dicho objetivo, y de acuerdo a lo dispuesto en art. 19, letra j) de la ley N° 20.502, corresponde a SENDA celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, que digan relación directa con la ejecución de políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol; así como el tratamiento, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.
- 3.- Que, con el objetivo de mejorar las oportunidades de acceso a las prestaciones de salud vinculadas al consumo problemático de alcohol y drogas, SENDA y el Ministerio de Salud, han establecido un conjunto de obligaciones técnicas destinadas a fortalecer la detección temprana de consumo en las redes de Atención Primaria de Salud (APS), que benefician una atención de salud integral de calidad.
- 4.- Que, para el cumplimiento de estos objetivos, el 19 de febrero de 2018, SENDA y el Ministerio de Salud suscribieron un convenio de colaboración técnica, que debe ser sancionado mediante la dictación del correspondiente acto administrativo que lo apruebe, razón por la cual vengo a dictar la siguiente

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébese el Convenio de colaboración técnica, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Ministerio de Salud, celebrado el 19 de febrero de 2018.

ARTÍCULO SEGUNDO: El texto del convenio que se aprueba por la presente Resolución Exenta, es del tenor siguiente:

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

En Santiago de Chile, a 19 de febrero de 2018, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, rol único tributario N° 61.980.170-9, en adelante "SENDA", representado por su Director Nacional, Dr. Patricio Bustos Streeter, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9°, Santiago y el Ministerio de Salud, rol único tributario N° 61.601.000-K, en adelante el "MINSAL", representado para estos efectos por su Ministra de Salud, Dra. **CARMEN CASTILLO TAUCHER**, cédula nacional de identidad N° 5.121.675-K, ambos domiciliados para estos efectos en calle Enrique Mac Iver 541, de la comuna y ciudad de Santiago, quienes acuerdan celebrar el siguiente convenio:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES DEL CONVENIO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), es un Servicio público descentralizado, creado por Ley 20.502, que tiene por finalidad la ejecución

de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol y de tratamiento, rehabilitación e integración social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Para el cumplimiento de dicho propósito puede solicitar a cualquiera de las instituciones, organismos o servicios de la Administración del Estado, la colaboración, información, asesoría técnica y profesional necesaria.

A su vez, el Ministerio de Salud (MINSAL), de acuerdo al Libro I del DFL 1, publicado el 2006, del Ministerio de Salud, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, lo que incluye, entre otras funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

- a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- b) La definición de objetivos sanitarios nacionales.
- c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
- d) La coordinación y cooperación internacional en salud.
- e) La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

Dentro de estas funciones de rectoría se cuenta con el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Este plan incluye, como uno de sus componentes y prioridades, el Programa de Salud Mental, aprobado por Resolución Exenta N° 544, de 1 de marzo de 2000, del Ministerio de Salud. Dicho Programa tiene entre otros objetivos, proveer tratamiento y rehabilitación, en todo el territorio nacional, a las personas beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, publicado el 2006, del Ministerio de Salud, afectadas por problemas de salud asociados al consumo de drogas y alcohol. El citado Programa de Salud Mental es ejecutado por los Servicios de Salud, a través de sus establecimientos propios, de los establecimientos pertenecientes a la atención primaria municipal y no municipal, y de otros establecimientos privados, asociados bajo convenios celebrados con los Servicios de Salud o por FONASA, en la red de atención territorial correspondiente a cada uno de ellos. En la misma línea, actualmente, se cuenta con el Plan Nacional de Salud Mental 2017 – 2025, aprobado por Resolución Exenta N° 1286, de 24 de octubre de 2017, del Ministerio de Salud. Dicho plan tiene, dentro de sus líneas de acción, proveer de servicios de salud mental en base a las necesidades de la población, e incluye la atención de personas con consumo de sustancias como una de las líneas prioritarias.

Por su parte, la División de Atención Primaria en Salud (DIVAP), perteneciente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, tiene como misión impulsar la renovación de la atención primaria como base del sistema público de salud, entregando a los Servicios de Salud lineamientos técnicos orientados al fortalecimiento del modelo de salud centrado en las personas, con equidad, acceso, oportunidad, calidad e integralidad, poniendo énfasis en la corresponsabilidad, prevención y promoción de la salud de familias y comunidades, con respuestas articuladas, participativas, pertinentes, favoreciendo el desarrollo local y la calidad de vida de las personas.

En este contexto, la Atención Primaria de Salud (APS) es una instancia propicia para influir en forma eficaz oportuna, preventiva y costo – efectiva, sobre el proceso de continuidad de cuidados de las personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas, buscando maneras de dar atención antes de la aparición de las complicaciones más severas y discapacitantes.

SENDA y MINSAL, para mejorar las oportunidades de acceso a la salud, específicamente en materia de consumo problemático de alcohol y drogas en la Atención Primaria de Salud, generan acciones conjuntas y coordinadas con el fin de lograr las metas y desafíos que esto implica. En ese

orden de ideas, celebran el presente Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, en adelante "el Convenio" con el objeto de fortalecer en forma coordinada y conjunta la implementación de la trayectoria de atención a personas con consumo de alcohol y otras drogas beneficiarias de la atención primaria de salud, basada en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, en adelante "el Programa".

SEGUNDO: OBJETIVO DEL CONVENIO

El presente Convenio tiene como objetivo formalizar la relación entre las partes para iniciar un trabajo conjunto con miras a fortalecer la detección temprana del consumo de alcohol y otras drogas en las redes de la atención primaria de salud pública y la referencia a dispositivos de tratamiento. Lo anterior a través de capacitaciones a los equipos de salud y la implementación, ejecución y monitoreo de un programa de formación continua y fortalecimiento de los programas de tratamiento en APS, que permita brindar una atención oportuna y de calidad para el abordaje del tema a través de un trabajo interinstitucional coordinado y eficiente, de manera de promover y fortalecer el acceso de la población beneficiaria de la atención primaria de salud a una atención integral de calidad.

TERCERO: COMPROMISOS DE LAS PARTES

I.- Las partes contratantes se comprometen a:

- a) Velar porque el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria sea acorde a las características y necesidades de las personas con consumo de alcohol y drogas que acceden a la atención primaria de salud.
- b) Realizar transferencia tecnológica sobre la **detección e intervención de trastornos vinculados al consumo de sustancias**, a los Servicios de Salud y dispositivos de Atención Primaria, que considera en primer lugar la generación de conocimientos, tanto a partir del análisis y evaluación de la realidad local, como la consideración de evidencia nacional e internacional. Incluye procesos de diseminación e incorporación de este saber a través de la capacitación y asesoría, relevando la evaluación y el monitoreo continuo, la comunicación y difusión de los resultados.
- c) Diseñar un programa de formación continua para **entrenadores de competencias de los equipos de salud de la atención primaria en la detección y trastornos vinculados al consumo de sustancias** acorde a las características y necesidades de la población beneficiaria de atención primaria de salud y al modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.
- d) Facilitar el intercambio de datos e información entre las partes que permita coordinar acciones conjuntas tendientes al bienestar de la población beneficiaria, sin perjuicio de la obligación de resguardo de la privacidad y confidencialidad de los datos personales, en conformidad a las normas de la Ley N° 19.628 y sobre secreto profesional.

II.- Compromisos de SENDA:

- a) Destinar parte de los recursos asignados en la respectiva Ley de Presupuestos, a apoyar el desarrollo y transferencia tecnológica del Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, a través de capacitaciones anuales a los profesionales.
- b) Prestar asesoría y capacitación especializada en el marco de las capacitaciones anuales a los profesionales en prevención selectiva e indicada.
- c) Aportar con documentos de orientación para el trabajo preventivo con familias, desde un enfoque de parentalidad positiva.
- d) Prestar asesoría y capacitación especializada en el abordaje terapéutico de las personas con consumo problemático de alcohol y/u otras drogas a los equipos de salud de la atención primaria, a través de sus Direcciones Regionales.
- e) Facilitar la articulación con el resto de la oferta de tratamiento disponible a través de los convenios vigentes de SENDA, con el objeto de realizar derivaciones asistidas y brindar una atención oportuna a las personas que lo requieran

- f) Facilitar la articulación con la oferta de prevención disponible en las comunas, con el objeto de realizar derivaciones asistidas y brindar una atención oportuna a las personas que lo requieran.
- g) Comunicar al Ministerio de Salud, en cuanto se encuentre disponible, la información recopilada de otras entidades públicas y privadas, de la sociedad en general o de estudios especializados, acerca de las materias objeto del presente convenio.
- h) Transferir los recursos necesarios para la contratación a honorarios de profesionales, a fin de apoyar los objetivos del presente convenio, en la medida de su disponibilidad presupuestaria.
- i) Facilitar acceso a la información y registros que permitan ejecutar de buena manera el monitoreo y seguimiento de los programas.

III. Compromisos de MINSAL:

El Ministerio de Salud, en su rol de supervisor de la articulación y gestión de las redes asistenciales, tendrá a través del Departamento de Modelo de Atención APS, de la División de la Atención Primaria, perteneciente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, las obligaciones siguientes:

- a) Monitorear y evaluar la respuesta de salud identificando los factores críticos y las necesidades de mejora de procesos.
- b) Apoyar y generar acciones de capacitación para equipos de salud con foco en la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de la población beneficiaria de la atención primaria de salud.
- c) Facilitar acceso a la información y registros que permitan el monitoreo y seguimiento de los programas.

CUARTO: GRATUIDAD

El presente convenio no importa disposición presupuestaria adicional alguna, sino un acuerdo en torno al trabajo colaborativo destinado a facilitar el cumplimiento de su objeto.

QUINTO: COORDINACIÓN DEL CONVENIO

Las partes acuerdan que cualquier gestión, comunicación, aviso, solicitud, notificación o instrucción que se realice en virtud de la ejecución del presente convenio, se enviará a los coordinadores de cada parte, estos son:

- a) Coordinador del Ministerio de Salud, un profesional del Departamento Modelo de Atención Primaria de Salud, o quien lo reemplace o subrogue legalmente. En todo caso, el cambio de representante deberá ser comunicado formalmente a SENDA.
- b) Coordinador de SENDA, profesional del Área de Tratamiento, o quien lo reemplace o subrogue legalmente. En todo caso, el cambio de representante deberá ser comunicado formalmente a Minsal.

Cada parte podrá sustituir temporal o definitivamente a las personas designadas para desempeñarse como coordinadores entre ellas por otros funcionarios, previa comunicación escrita de esa denominación a la otra parte.

SEXTO: PLAN DE TRABAJO ANUAL

Las tareas de las instituciones se establecerán en un plan de trabajo anual y serán las siguientes:

- a. Acompañar la implementación general de Programas preventivos y de tratamiento en APS y gestionar todo lo relacionado a su buen funcionamiento, en los aspectos técnicos, clínicos y administrativos operacionales.
- b. Participar en el diseño y definiciones de orientaciones o lineamientos técnicos, de acuerdo al modelo de atención integral de salud familiar y comunitario, basado en la evidencia científica nacional e internacional, experiencia empírica y sus resultados, entre otros.
- c. Analizar y apoyar la resolución de dificultades o problemáticas que surjan en la implementación del Programa materia de este convenio y que superen la gestión regional.
- d. Realizar seguimiento y asesoramiento, presencial en regiones y/o a distancia, a los servicios de salud y direcciones regionales de SENDA, en relación con la implementación de este Convenio a lo largo del país.

SEPTIMO: COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN REGIONAL

Asimismo, para la coordinación y articulación entre los servicios de salud y las Direcciones Regionales de SENDA, es necesaria la realización de reuniones ordinarias periódicas independiente de la realización de reuniones extraordinarias, para abordar contingencias. Las instituciones a nivel regional estarán representadas por

- Representante(s) del Área de Tratamiento de la Dirección Regional de SENDA
- Representante(s) del Área de Prevención de la Dirección Regional de SENDA.
- Referentes de Alcohol y Drogas de la Atención Primaria de Salud de los Servicios de Salud respectivos.
- Referentes de Salud Mental o Encargados de Drogas y Alcohol de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

OCTAVO: TAREAS REGIONALES

Las tareas de las instituciones a nivel regional se establecerán en un plan de trabajo anual y serán las siguientes:

- Realizar seguimiento y apoyo a la implementación y gestión técnica de este convenio a nivel regional.
- Organizar y gestionar una respuesta, oportuna, pertinente, integral e integrada de la red de salud respectiva.
- Los Servicios de Salud deberán articular y coordinar las actividades de réplicas de las Jornadas Nacionales de Entrenamiento de Formadores, con el apoyo cuando corresponda, de las direcciones regionales de SENDA.

NOVENO: PERSONERIA

La representación con la que comparece el Dr. Patricio Bustos Streeter, como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, consta de su nombramiento aprobado por Decreto Supremo N° 200, de 8 de febrero de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

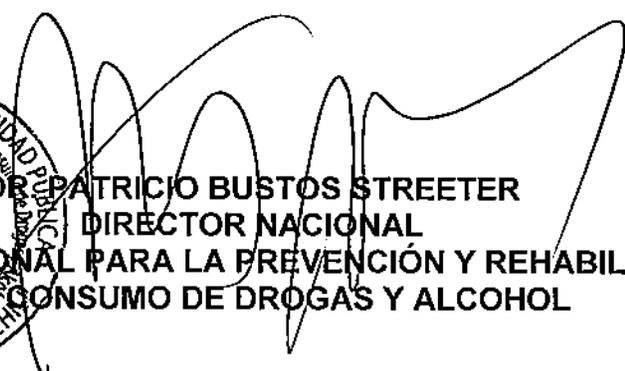
La personería de la Dra. Carmen Castillo Taucher, para representar al Ministerio consta en el Decreto Supremo N° 83 de fecha 26 de febrero de 2015, del Ministerio de Salud.

DECIMO: EJEMPLARES

El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, quedando dos en poder de cada una de las partes.

Firman: **Dra. Carmen Castillo Taucher**, Ministra de Salud. **Dr. Patricio Bustos Streeter**, Director Nacional Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

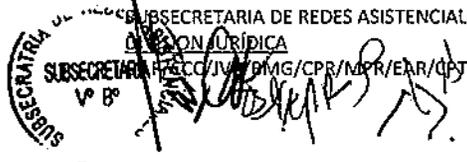


DR. PATRICIO BUSTOS STREETER
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL





MINISTERIO DE SALUD
GABINETE DE LA MINISTRA
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES



CONVENIO DE COLABORACIÓN

ENTRE

EL MINISTERIO DE SALUD

Y

**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**

En Santiago de Chile, a 19 de febrero de 2018, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, rol único tributario N° 61.980.170-9, en adelante "SENDA", representado por su Director Nacional, Dr. Patricio Bustos Streeter, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9°, Santiago y el Ministerio de Salud, rol único tributario N° 61.601.000-K, en adelante el "MINSAL", representado para estos efectos por su Ministra de Salud, Dra. **CARMEN CASTILLO TAUCHER**, cédula nacional de identidad N° 5.121.675-K, ambos domiciliados para estos efectos en calle Enrique Mac Iver 541, de la comuna y ciudad de Santiago, quienes acuerdan celebrar el siguiente convenio:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES DEL CONVENIO

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), es un Servicio público descentralizado, creado por Ley 20.502, que tiene por finalidad la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol y de tratamiento, rehabilitación e integración social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Para el cumplimiento de dicho propósito puede solicitar a cualquiera de las instituciones, organismos o servicios de la Administración del Estado, la colaboración, información, asesoría técnica y profesional necesaria.

A su vez, el Ministerio de Salud (MINSAL), de acuerdo al Libro I del DFL 1, publicado el 2006, del Ministerio de Salud, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, lo que incluye, entre otras funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

- a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- b) La definición de objetivos sanitarios nacionales.
- c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
- d) La coordinación y cooperación internacional en salud.
- e) La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

Dentro de estas funciones de rectoría se cuenta con el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Este plan incluye, como uno de sus componentes y prioridades, el Programa de Salud Mental, aprobado por Resolución Exenta N° 544, de 1 de marzo de 2000, del Ministerio de Salud. Dicho Programa tiene entre otros objetivos, proveer tratamiento y rehabilitación, en todo el territorio nacional, a las personas beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, publicado el 2006, del Ministerio de Salud, afectadas por problemas de salud asociados al consumo de drogas y alcohol. El citado Programa de Salud Mental es ejecutado por los Servicios de Salud, a través de sus establecimientos propios, de los establecimientos pertenecientes a la atención primaria municipal y no municipal, y de otros establecimientos privados, asociados bajo convenios celebrados con los Servicios de Salud o por FONASA, en la red de atención territorial correspondiente a cada uno de ellos. En la misma línea, actualmente, se cuenta con el Plan Nacional de Salud Mental 2017 – 2025, aprobado por Resolución Exenta N° 1286, de 24 de octubre de 2017, del Ministerio de Salud. Dicho plan tiene, dentro de sus líneas de acción, proveer de servicios de salud mental en base a las necesidades de la población, e incluye la atención de personas con consumo de sustancias como una de las líneas prioritarias.

Por su parte, la División de Atención Primaria en Salud (DIVAP), perteneciente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, tiene como misión impulsar la renovación de la atención primaria como base del sistema público de salud, entregando a los Servicios de Salud lineamientos técnicos orientados al fortalecimiento del modelo de salud centrado en las personas, con equidad, acceso, oportunidad, calidad e integralidad, poniendo énfasis en la corresponsabilidad, prevención y promoción de la salud de familias y comunidades, con respuestas articuladas, participativas, pertinentes, favoreciendo el desarrollo local y la calidad de vida de las personas.

En este contexto, la Atención Primaria de Salud (APS) es una instancia propicia para influir en forma eficaz oportuna, preventiva y costo – efectiva, sobre el proceso de continuidad de cuidados de las personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas, buscando maneras de dar atención antes de la aparición de las complicaciones más severas y discapacitantes.

SENDA y MINSAL, para mejorar las oportunidades de acceso a la salud, específicamente en materia de consumo problemático de alcohol y drogas en la Atención Primaria de Salud, generan acciones conjuntas y coordinadas con el fin de lograr las metas y desafíos que esto implica. En ese orden de ideas, celebran el presente Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, en adelante “el Convenio” con el objeto de fortalecer en forma coordinada y conjunta la implementación de la trayectoria de atención a personas con consumo de alcohol y otras drogas beneficiarias de la atención primaria de salud, basada en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, en adelante “el Programa”.

SEGUNDO: OBJETIVO DEL CONVENIO

El presente Convenio tiene como objetivo formalizar la relación entre las partes para iniciar un trabajo conjunto con miras a fortalecer la detección temprana del consumo de alcohol y otras drogas en las redes de la atención primaria de salud pública y la referencia a dispositivos de tratamiento. Lo anterior a través de capacitaciones a los equipos de salud y la implementación, ejecución y monitoreo de un programa de formación continua y fortalecimiento de los programas de tratamiento en APS, que permita brindar una atención oportuna y de calidad para el abordaje del tema a través de un trabajo interinstitucional coordinado y eficiente, de manera de promover y fortalecer el acceso de la población beneficiaria de la atención primaria de salud a una atención integral de calidad.

TERCERO: COMPROMISOS DE LAS PARTES

I.- Las partes contratantes se comprometen a:

- a) Velar porque el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria sea acorde a las características y necesidades de las personas con consumo de alcohol y drogas que acceden a la atención primaria de salud.
- b) Realizar transferencia tecnológica sobre la detección e intervención de trastornos vinculados al consumo de sustancias, a los Servicios de Salud y dispositivos de Atención Primaria, que considere en primer lugar la generación de conocimientos, tanto a partir del análisis y evaluación de la realidad local, como la consideración de evidencia nacional e internacional. Incluye procesos de diseminación e incorporación de este saber a través de la capacitación y asesoría, relevando la evaluación y el monitoreo continuo, la comunicación y difusión de los resultados.
- c) Diseñar un programa de formación continua para entrenadores de competencias de los equipos de salud de la atención primaria en la detección y trastornos vinculados al consumo de sustancias acorde a las características y necesidades de la población beneficiaria de atención primaria de salud y al modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.
- d) Facilitar el intercambio de datos e información entre las partes que permita coordinar acciones conjuntas tendientes al bienestar de la población beneficiaria, sin perjuicio de la obligación de resguardo de la privacidad y confidencialidad de los datos personales, en conformidad a las normas de la Ley N° 19.628 y sobre secreto profesional.

II.- Compromisos de SENDA:

- a) Destinar parte de los recursos asignados en la respectiva Ley de Presupuestos, a apoyar el desarrollo y transferencia tecnológica del Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, a través de capacitaciones anuales a los profesionales.
- b) Prestar asesoría y capacitación especializada en el marco de las capacitaciones anuales a los profesionales en prevención selectiva e indicada.
- c) Aportar con documentos de orientación para el trabajo preventivo con familias, desde un enfoque de parentalidad positiva.
- d) Prestar asesoría y capacitación especializada en el abordaje terapéutico de las personas con consumo problemático de alcohol y/u otras drogas a los equipos de salud de la atención primaria, a través de sus Direcciones Regionales.
- e) Facilitar la articulación con el resto de la oferta de tratamiento disponible a través de los convenios vigentes de SENDA, con el objeto de realizar derivaciones asistidas y brindar una atención oportuna a las personas que lo requieran

- f) Facilitar la articulación con la oferta de prevención disponible en las comunas, con el objeto de realizar derivaciones asistidas y brindar una atención oportuna a las personas que lo requieran.
- g) Comunicar al Ministerio de Salud, en cuanto se encuentre disponible, la información recopilada de otras entidades públicas y privadas, de la sociedad en general o de estudios especializados, acerca de las materias objeto del presente convenio.
- h) Transferir los recursos necesarios para la contratación a honorarios de profesionales, a fin de apoyar los objetivos del presente convenio, en la medida de su disponibilidad presupuestaria.
- i) Facilitar acceso a la información y registros que permitan ejecutar de buena manera el monitoreo y seguimiento de los programas.

III. Compromisos de MINSAL:

El Ministerio de Salud, en su rol de supervisor de la articulación y gestión de las redes asistenciales, tendrá a través del Departamento de Modelo de Atención APS, de la División de la Atención Primaria, perteneciente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, las obligaciones siguientes:

- a) Monitorear y evaluar la respuesta de salud identificando los factores críticos y las necesidades de mejora de procesos.
- b) Apoyar y generar acciones de capacitación para equipos de salud con foco en la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de la población beneficiaria de la atención primaria de salud.
- c) Facilitar acceso a la información y registros que permitan el monitoreo y seguimiento de los programas.

CUARTO: GRATUIDAD

El presente convenio no importa disposición presupuestaria adicional alguna, sino un acuerdo en torno al trabajo colaborativo destinado a facilitar el cumplimiento de su objeto.

QUINTO: COORDINACIÓN DEL CONVENIO

Las partes acuerdan que cualquier gestión, comunicación, aviso, solicitud, notificación o instrucción que se realice en virtud de la ejecución del presente convenio, se enviará a los coordinadores de cada parte, estos son:

- a) Coordinador del Ministerio de Salud, un profesional del Departamento Modelo de Atención Primaria de Salud, o quien lo reemplace o subrogue legalmente. En todo caso, el cambio de representante deberá ser comunicado formalmente a SENDA.
- b) Coordinador de SENDA, profesional del Área de Tratamiento, o quien lo reemplace o subrogue legalmente. En todo caso, el cambio de representante deberá ser comunicado formalmente a Minsal.

Cada parte podrá sustituir temporal o definitivamente a las personas designadas para desempeñarse como coordinadores entre ellas por otros funcionarios, previa comunicación escrita de esa denominación a la otra parte.

SEXTO: PLAN DE TRABAJO ANUAL

Las tareas de las instituciones se establecerán en un plan de trabajo anual y serán las siguientes:

- a. Acompañar la implementación general de Programas preventivos y de tratamiento en APS y gestionar todo lo relacionado a su buen funcionamiento, en los aspectos técnicos, clínicos y administrativos operacionales.
- b. Participar en el diseño y definiciones de orientaciones o lineamientos técnicos, de acuerdo al modelo de atención integral de salud familiar y comunitario, basado en la evidencia científica nacional e internacional, experiencia empírica y sus resultados, entre otros.
- c. Analizar y apoyar la resolución de dificultades o problemáticas que surjan en la implementación del Programa materia de este convenio y que superen la gestión regional.
- d. Realizar seguimiento y asesoramiento, presencial en regiones y/o a distancia, a los servicios de salud y direcciones regionales de SENDA, en relación con la implementación de este Convenio a lo largo del país.

SEPTIMO: COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN REGIONAL

Asimismo, para la coordinación y articulación entre los servicios de salud y las Direcciones Regionales de SENDA, es necesaria la realización de reuniones ordinarias periódicas independiente de la realización de reuniones extraordinarias, para abordar contingencias. Las instituciones a nivel regional estarán representadas por

- Representante(s) del Área de Tratamiento de la Dirección Regional de SENDA
- Representante(s) del Área de Prevención de la Dirección Regional de SENDA.
- Referentes de Alcohol y Drogas de la Atención Primaria de Salud de los Servicios de Salud respectivos.
- Referentes de Salud Mental o Encargados de Drogas y Alcohol de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

OCTAVO: TAREAS REGIONALES

Las tareas de las instituciones a nivel regional se establecerán en un plan de trabajo anual y serán las siguientes:

- Realizar seguimiento y apoyo a la implementación y gestión técnica de este convenio a nivel regional.
- Organizar y gestionar una respuesta, oportuna, pertinente, integral e integrada de la red de salud respectiva.
- Los Servicios de Salud deberán articular y coordinar las actividades de réplicas de las Jornadas Nacionales de Entrenamiento de Formadores, con el apoyo cuando corresponda, de las direcciones regionales de SENDA.

NOVENO: PERSONERIA

La representación con la que comparece el Dr. Patricio Bustos Streeeter, como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, consta de su nombramiento aprobado por Decreto Supremo N° 200, de 8 de febrero de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de la Dra. Carmen Castillo Taucher, para representar al Ministerio consta en el Decreto Supremo N° 83 de fecha 26 de febrero de 2015, del Ministerio de Salud.

DECIMO: EJEMPLARES

El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, quedando dos en poder de cada una de las partes.



DRA. CARMEN CASTILLO TAUCHER
MINISTRA DE SALUD



DR. PATRICIO BUSTOS STREETER
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL