

Autoriza asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 al Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames del Servicio de Salud Iquique, para la implementación del Programa Comunitario On-Line Streaming "Suma Qamaña".



RESOLUCIÓN EXENTA N° 687

SANTIAGO, 28 DE JUNIO DE 2017

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 el Artículo 46 de la Ley N° 20.000, de 2005, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y 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 Ley N° 20.981, Ley de Presupuestos para el sector público para el año 2017; en el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción; en el Decreto N° 200, de fecha 8 de febrero de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; y en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República.



Distribución:

- 1.- División Jurídica SENDA
- 2.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Contabilidad)
- 3.- División de Administración y Finanzas SENDA (Área de Finanzas)
- 4.- División Programática SENDA (Área de Integración Social)
- 5 Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames. Dirección: Héroes de la Concepción N° 502, comuna y ciudad de Iquique, Región de Tarapacá.
- 6.- Unidad de Gestión Documental

S-4698-17

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, es el servicio público encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias sicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Le corresponde, además, la elaboración de una Estrategia Nacional de drogas y alcohol.
- 2.- Que, en cumplimiento de dicho objeto, y de acuerdo al artículo 19, letra j), de la Ley N° 20.502, corresponde al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también "SENDA", celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las Municipalidades, que digan relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.
- 3.- Que, de acuerdo al artículo 19, letra e), de la Ley N° 20.502, corresponde a este Servicio administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la Ley N° 20.000.
- 4.- Que, de acuerdo al artículo 46 de la Ley N° 20.000, el producto de la enajenación de los bienes y valores decomisados y los dineros en tal situación ingresarán a un fondo especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, con el objetivo de ser utilizados en programas de prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.
- 5.- Que, de acuerdo a la norma citada en el considerando anterior, un Reglamento debe establecer la forma de distribución de los fondos, así como los mecanismos que garanticen la transparencia de los actos tendientes en a su traspaso.
- 6.- Que, en cumplimiento de dicho mandato, con fecha 6 de septiembre de 2011, se dictó el Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción (en adelante también "el Reglamento del Fondo Especial").
- 7.- Que, de acuerdo al artículo segundo del Reglamento del Fondo Especial, corresponde a este Servicio realizar los actos necesarios para la distribución y entrega de los recursos del referido Fondo.
- 8.- Que, de acuerdo al artículo sexto del Reglamento del Fondo Especial, son programas de tratamiento y rehabilitación aquellos que comprenden un conjunto de intervenciones estructuradas destinadas a:
 - a) Tratar los problemas de salud y de otra índole causados por el abuso de drogas, ampliar su cobertura, o mejorar el acceso a tratamiento o la calidad del mismo, o
 - b) Aumentar u optimizar el desempeño personal y social de las personas atendidas y sus familias.
- 9.- Que, de acuerdo a lo establecido en el artículo séptimo del Reglamento del Fondo Especial, la selección de programas que serán financiados con recursos de dicho Fondo, se efectuará mediante la modalidad de postulaciones concursables o asignación directa, en este último caso cuando por la naturaleza de la negociación así corresponda.

10.- Que, existe actualmente disponibilidad presupuestaria respecto a los recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000 que debe administrar este Servicio.

11.- Que, atendida la naturaleza de esta negociación, la superioridad de este Servicio, ha determinado asignar directamente recursos del Fondo Especial del artículo 46 de la Ley N° 20.000 al Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames perteneciente al Servicio de Salud Iquique, para la implementación del Programa Comunitario On-Line Streaming "Suma Qamaña".

12.- Que la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos fenómenos. Para ello, SENDA, ha desarrollado y planificado elaborar planes, programas, proyectos y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo, hasta las intervenciones más complejas de tratamiento, rehabilitación e integración social de los consumidores de sustancias que resulten problemáticos.

13.- Que en dicho sentido, la Estrategia Nacional de Drogas, reconoce que en nuestro país existe una importante brecha entre las necesidades de tratamiento, rehabilitación y reinserción de quienes presentan problemas de drogas y alcohol y la capacidad de respuesta que el Estado está siendo capaz de brindar a través de sus diversas instancias, por lo que se busca asegurar la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas en el consumo de drogas y alcohol, poniendo especial atención en el tratamiento y rehabilitación de aquellas personas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad social.

14.- Que, el propósito del Área de Integración Social de SENDA es que las personas que presentan consumo problemático de drogas y/o alcohol, logren la plena integración social como parte de su proceso de recuperación. En la búsqueda de este propósito se han venido implementando metodologías innovadoras que, basadas en el enfoque de competencias se orientan a movilizar los recursos que las personas disponen tanto del punto de vista cognitivo como no cognitivo, en función de dar respuesta a las demandas que tienen en su vida familiar, personal, de comunidad y laboral. Dichas metodologías son aún insuficientes para cumplir con el propósito del área en cuanto a contribuir a la plena integración social de las personas con consumo problemático.

15.- Que en virtud de lo anterior, se aprecia que existe una población de personas que además de presentar un consumo problemático de drogas, se ven afectadas por otros problemas de salud mental, (patología dual), no contando estas con todas las herramientas de participación social, siendo estigmatizadas por la población general, lo cual tiene como consecuencia que vivan en un estado de exclusión.

16.- Que la población general desconoce las características y potencialidades de la población con patología dual, no existiendo canales estatales que permitan acercar a ambas poblaciones, para generar espacios inclusivos y mejorar la calidad de vida de dichas personas.

17.- Que el Servicio de Salud Iquique, a través del Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, de la ciudad de Iquique, de la Región de Tarapacá, viene implementando un programa de tratamiento y rehabilitación para personas con consumo de drogas que presentan una patología dual. En dicho programa, la referida entidad, ha detectado la necesidad de propiciar espacios para la inclusión comunitaria de dicha población, así como también formar a la población general en temáticas relacionadas con el consumo de drogas y otros trastornos de salud mental. En dicho contexto, se ha venido implementando un taller consistente en un programa radial comunitario que tiene por propósito mejorar las competencias de inclusión de

las personas usuarias y sensibilizar a la población general en estas temáticas. Es por ello que se considera relevante apoyar dicha iniciativa y fortalecer estas intervenciones, siendo una prioridad para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, puesto que a través de dicha experiencia se podrá obtener experiencia concreta e información sistematizada, que permita mejorar las orientaciones e intervenciones con dicha población, contribuyendo a la plena integración social de las personas que presentan una patología dual.

18.- Que el Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, de la ciudad de Iquique, de la Región de Tarapacá, es una entidad pública que posee reconocida capacidad técnica e institucional para desarrollar el Programa Comunitario On-Line Streaming “Suma Qamaña” y que asimismo, viene ejecutando actividades y acciones tendientes a mejorar la integración social de personas con patología dual, por tanto cuenta con el conocimiento técnico y la experiencia necesaria.

19.- Que, por todo lo expuesto, la naturaleza de la negociación hace procedente la asignación directa de recursos, sin acudir a un proceso de propuesta pública, considerando que el Programa Comunitario On-Line Streaming “Suma Qamaña” es, por todo, necesario e indispensable para cubrir la necesidad de generar las condiciones de integración social en personas con patología dual, y que el Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, es una entidad confiable, con experiencia reconocida y capacidad técnica para ejecutar el referido Programa.

20.- Que esta negociación tiene características especiales que justifican la asignación directa de recursos a este programa en particular, entre las que se pueden consignar; la ausencia de otro programa específico que pueda brindar atenciones de integración social para personas que presentan consumo problemático de drogas con patología dual, en la región de Tarapacá.

21.- Que, esta ausencia de oferta, cobra mayor relevancia si se considera que el proceso de recuperación de una persona que presenta una patología dual al consumo problemático de drogas y/o alcohol, es una trayectoria con foco en las necesidades individuales, las que determinan sus requerimientos particulares de acceso a una serie de recursos y servicios que lo apoyen en su trayecto. En este sentido cada persona presenta un “capital de recuperación” propio, que la diferencia de otros, lo que señala la necesidad de contar con ofertas diferenciadas de acuerdo a estos perfiles.

22.- Que, en este sentido, existe una fuerte convicción en la red de salud mental de la región de Tarapacá, en cuanto a la importancia de contar en la Región con una oferta de integración social real para el grupo beneficiario de este Programa, de manera de poder ofrecerles una alternativa especializada y acogedora considerando las complejidades de este perfil y el alto riesgo de exclusión en que se encuentra.

23.- Que, el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial establece que la aplicación de sus recursos se realizará por temáticas y que la determinación de las mismas deberá fundarse en alguno de los criterios que la misma norma indica, debiendo dejarse constancia de él en el acto administrativo que fije las bases del respectivo concurso o en el que autorice la asignación directa de ellos.

24.- Que, entre los criterios señalados en el artículo 9° del Reglamento del Fondo Especial se encuentra el de “**grupos prioritarios**”, consagrado en la letra c) del referido artículo, debiendo acudirse a él cuando la aplicación de los recursos esté destinada a abordar los problemas y necesidades de poblaciones específicas que requieran un trato prioritario, ya sea por su situación sociodemográfica, vulnerabilidad y riesgo social, ubicación territorial, indicadores de consumo u otros motivos debidamente fundados.

25.- Que el Programa Comunitario On-Line Streaming "Suma Qamaña", se funda en el criterio de grupos prioritarios, por cuanto la población específica beneficiaria del mismo corresponde a personas con patología dual, con un alto compromiso adictivo y biopsicosocial, con la necesidad de someterse a un tratamiento, constituyéndose en una población altamente vulnerable, respecto de la cual el Estado tiene el deber de proporcionar condiciones que permitan su rehabilitación e integración social, además de generar acciones preventivas con la comunidad en general.

26.- Que la disposición de los recursos está destinada a abordar los problemas de una población específica, cuyas necesidades de tratamiento son especiales, siendo necesaria y pertinente la colaboración técnica y financiera de este Servicio para garantizar una oferta de tratamiento especializada y disminuir las barreras de acceso.

27.- Que, atendido el mérito de lo que se viene exponiendo, se ha determinado la asignación directa de recursos del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley N° 20.000 al Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, perteneciente al Servicio de Salud Iquique, para la implementación del Programa Comunitario On-Line Streaming "Suma Qamaña".

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Autorícese la asignación directa de recursos del Fondo Especial de la Ley N° 20.000 al Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, perteneciente al Servicio de Salud Iquique, para la implementación del Programa Comunitario On-Line Streaming "Suma Qamaña".

ARTÍCULO SEGUNDO: Los recursos que SENDA transferirá al Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, perteneciente al Servicio de Salud Iquique, para la implementación del Programa Comunitario On-Line Streaming "Suma Qamaña", ascienden a la cantidad total de \$ 4.424.850.- cantidad que se entregará en una única remesa, dentro de los 30 días siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio que deberá suscribirse entre SENDA y la referida entidad.

ARTÍCULO TERCERO: Déjese constancia, que según lo establecido en el artículo 17 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción, una vez que la presente resolución exenta se encuentre totalmente tramitada, este Servicio deberá suscribir un Convenio con el Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, perteneciente al Servicio de Salud Iquique, el que deberá ser aprobado mediante el acto administrativo correspondiente.

En el referido Convenio se especificarán las condiciones en que se implementará el programa, la forma en la que se entregarán los recursos, las obligaciones de las partes contratantes y las demás estipulaciones que sean necesarias.

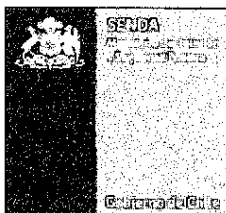
ARTÍCULO CUARTO: Déjese expresa constancia que, a objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 12 del Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que aprobó el Reglamento del Fondo Especial del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para Financiar Programas de Prevención del Consumo de Drogas, Tratamiento y Rehabilitación de las Personas Afectadas por la Drogadicción, el Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, perteneciente al Servicio de Salud Iquique, ha hecho entrega a este Servicio de una declaración jurada simple señalando que no se encuentra en mora de presentar

informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



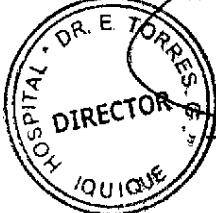
DR. PATRICIO BUSTOS STREETER
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL



DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames, y de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Reglamento del Fondo Especial del Artículo 46 de la Ley 20.000, aprobado mediante Decreto Supremo N° 820, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, declara bajo juramento que la entidad que representa que no se encuentra en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiadas por algún organismo de la Administración del Estado.

Aldo Cañete Soto (Nombre de Representante Legal)

 (Firma)

En Iquique, a 23 de mayo de 2017

(Ciudad)

(Fecha)