



30



SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
División de Administración y Finanzas
Departamento de Desarrollo y Planificación y Control de Gestión
MJGL/RHC / GCR / ATM / RCB



ORD. B4 Nº

3735

ANT.: Ley de Presupuesto N°21.053.

MAT.: Información adicional al 2º informe trimestral, de Ejecución de Glosas presupuestarias de la Ley de Presupuestos año 2018.

Santiago, 27 AGO 2018

DE : DRA. PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

A : COMISIÓN ESPECIAL MIXTA DE PRESUPUESTOS
CONGRESO DE CHILE

Estimados miembros de la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, por medio del presente remito a ustedes la información complementaria solicitada, correspondiente al Informe del Segundo Trimestre 2018 de la Subsecretaría de Salud Pública, con el propósito de dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley de Presupuestos año 2018.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,



Paula

DRA. PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUCIÓN

- Sr. Presidente del Senado
- Sra. Presidente de la Cámara de Diputados
- Sr. Director de Presupuesto, Ministerio de Hacienda
- Sr. Jefe Sector Salud, DIPRES, Ministerio de Hacienda
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Archivo División Finanzas y Administración Interna - MINSAL
- Oficina de Partes

2018

Ministerio de Salud

Subsecretaría de Salud Pública

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL
INFORME DE GLOSAS LEY DE
PRESUPUESTO DE LA SUBSECRETARÍA
DE SALUD PÚBLICA SEGUNDO
TRIMESTRE 2018**

Julio 2018



Contenido

GLOSA 9	2
Política Nacional del Cáncer.....	2
Ejecución Presupuestaria Subsecretaria de Salud Pública.....	4
Política y programas de abordaje del Consumo de Alcohol y Drogas.....	5

GLOSA 9

“La Subsecretaría de Salud Pública informará también, trimestralmente a la Comisión Especial Mixta de Presupuestos, respecto del total de los recursos que se destinen a las actividades de prevención y rehabilitación de drogas, planes de prevención del cáncer y de obesidad, especificando los exámenes preventivos - entre otros de mama, de próstata y de diabetes- que se efectúen directamente por la Subsecretaría de Salud Pública y por las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud Pública y por las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud o bien las municipalidades, otras entidades públicas y/o instituciones privadas sin fines de lucro”.

La Subsecretaria de Salud Pública no efectúa directamente estas prestaciones, ni a través de terceros.

✓ **Política Nacional de Cáncer - SSP**

Tal como se informó en reportes anteriores la Política Nacional de Cáncer es un documento que se actualiza a partir de la creación del Departamento Manejo Integral del Cáncer y otros Tumores dependiente de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública.

La política forma parte de los Objetivos Sanitarios para la década 2011-2020 contenidos en la Estrategia Nacional de Salud, específicamente los Objetivos Estratégicos 2 y 3 referidos a la “Prevención y Reducción de la Morbilidad, Discapacidad y Mortalidad Prematura por Afecciones Crónicas No Transmisibles” y al “Desarrollo de Hábitos y Estilos de Vida Saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población”, respectivamente. La Política Nacional de Cáncer, aporta al fortalecimiento de las acciones asociadas a cáncer, a partir de un modelo de atención integral basado en la historia natural del cáncer, centrado en la persona con cáncer y su familia, con énfasis en la continuidad del cuidado a lo largo del proceso salud-enfermedad y en todas las etapas del ciclo vital.

La Política Nacional de Cáncer 2016-2025, tiene como **propósito** posicionar en la agenda pública al cáncer como un problema de salud prioritario y favorecer su prevención, diagnóstico temprano y tratamiento integral en todas sus etapas, movilizand o la acción del Estado, sectorial e intersectorial, así como la acción del individuo, la familia y la comunidad para el control de los factores de riesgo y las consecuencias individuales y sociales del cáncer. Su **objetivo** es reducir la incidencia y morbimortalidad atribuibles al cáncer, así como mejorar la sobrevivencia de las personas con cáncer, propiciand o su calidad de vida y la de sus familias y comunidades.

La Política proporciona los lineamientos generales y las definiciones conceptuales para sustentar el marco operativo que permite responder a las necesidades de atención de las personas con cáncer en todas las etapas de la enfermedad, a lo largo de su ciclo de vida, en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Las necesidades de atención de las

personas con cáncer se cubren a través de **prestaciones de salud**, las cuales se realizan en los establecimientos ambulatorios y hospitalarios de la red pública nacional de salud.

Las prestaciones de salud no son responsabilidad del Departamento Manejo Integral de Cáncer y otros Tumores dependiente de la División de Prevención y Control de Enfermedades (Subsecretaría de Salud Pública), sino del Departamento de Redes de Alta Complejidad y Cáncer de la División de Gestión de Redes Asistenciales (Subsecretaría de Redes Asistenciales). Es por esta razón que desde el punto II, se da cuenta de las prestaciones otorgadas por el MINSAL, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

El Departamento Manejo Integral del Cáncer y otros Tumores en su rol de rectoría y regulación y en concordancia con los lineamientos de la Política, durante el último tiempo ha actualizado canastas de los 17 problemas de salud GES asociados a cáncer, canastas de cánceres no GES, protocolos de cánceres específicos y Guías de Práctica Clínica. Ello se ha elaborado en conjunto con la Secretaría Técnica GES y el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en la Evidencia (ETESA), destacando la valiosa participación de especialistas y de las Sociedades Científicas relacionadas al cáncer.

A partir de la **política** y de las funciones de rectoría y regulación señaladas, se plantean **líneas estratégicas** que permitan elaborar un **Plan Nacional de Cáncer** que se concrete en acciones específicas que lleguen a las personas con cáncer a través de un Modelo de Atención compuesto por una Red Oncológica Nacional. Esta red de atención depende de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Por especial instrucción del Señor Ministro de Salud, a partir del mes de abril de 2018 se está en un proceso de construcción del Plan Nacional de Cáncer. Para ello, se conformó primeramente un Grupo de Trabajo Asesor en materias de Cáncer (Resolución Exenta 455 del 5 de abril de 2018) y luego una Comisión Asesora Ministerial en materias de Cáncer (Decreto 62 del 15 de mayo de 2018) compuesta por representantes de las Sociedades Científicas de Cáncer, representantes de Universidades y representantes de la sociedad civil, además de profesionales del Ministerio (lista al final de este informe). La Comisión Asesora, apoyada por un grupo ampliado de especialistas, está participando activamente en la elaboración del Plan Nacional de Cáncer a través de subcomisiones según las líneas estratégicas del plan, a saber:

- ✓ Promoción, prevención y educación.
- ✓ Provisión de Servicios Asistenciales.
- ✓ Fortalecimiento del Recurso Humano.
- ✓ Fortalecimiento de los Sistemas de Registro y Vigilancia Epidemiológica.
- ✓ Participación de la Sociedad Civil.
- ✓ Desarrollo de Investigación e innovación.

✓ Marco ético y regulatorio.

✓ Financiamiento.

La Comisión Asesora y el Grupo Ampliado de Especialistas, más los profesionales involucrados del Ministerio de Salud, de otros ministerios, de Universidades y de otras instituciones públicas y privadas, superan el centenar de personas, todos bajo la dirección de la División de Prevención y Control de Enfermedades.

Para concluir, el documento "Política Nacional de Salud 2016-2025", se encuentra en proceso de validación por las nuevas autoridades y por la Comisión Asesora Ministerial en Materias de Cáncer. Del documento de Política, no se desprende presupuesto para entregar prestaciones, porque ello corresponde a la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por esa razón los informes de la Glosa 6, que emanan del Departamento Manejo Integral del Cáncer y otros Tumores, no contienen relatos de número y tipo de prestaciones ni de presupuesto planeado o ejecutado, ya que dicha información proviene la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

✓ *Ejecución Presupuestaria Subsecretaría de Salud Pública*

GLOSA N°9		
PRESUPUESTO CANCER al 30 de junio 2018		
En Miles de \$		
	Presupuesto	Ejecución
TOTAL SEREMIS SALUD	32.555	9.363
TOTAL DIPRECE	30.000	1.916
TOTAL	62.555	11.279

I.- Antecedentes

Sobre la oferta de programas de atención y cuidados por problemas asociados al consumo de alcohol cabe destacar algunos antecedentes y su marco normativo:

- El Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del año 2000 y el actual Plan Nacional de Salud Mental 2017 – 2025 (aprobado por Resolución Exenta N° 1286, de 24 de octubre de 2017, del Ministerio de Salud), han establecido como una importante línea de acción la provisión de servicios de salud mental en base a las necesidades de la población, esto incluye la atención de personas con consumo de sustancias como una de las líneas prioritarias.
- Tanto el Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025 como el Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud (MINSAL, aprobado por Resolución Exenta N° 296, de 6 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud) plantean en el área de salud mental, el objetivo central de sustentar el desarrollo óptimo de la red de servicios de salud mental, haciéndolos más accesibles, equitativos y resolutivos de las necesidades de salud mental de las personas, desde un enfoque de ejercicio de derechos, promoviendo la autonomía e inclusión socio-comunitaria.
- Específicamente en relación con el abordaje del consumo de alcohol, la **Estrategia Nacional sobre Alcohol: para reducir las consecuencias sociales y sanitarias** (MINSAL, 2010), es una recomendación desde la evidencia científica, de acciones multisectoriales, para dar abordaje al problema, desde diversos campos y perspectivas, incluyendo los siguientes ámbitos.
 1. Información a la población y control de la publicidad
 2. Disponibilidad de alcohol
 3. Impuestos al alcohol y precios de venta al detalle
 4. Expendio de alcohol y políticas de venta al detalle
 5. Tránsito, accidentes y consumo nocivo de alcohol
 6. Consumo riesgoso de alcohol y atención de salud
 7. Acción comunitaria
 8. Educación, formación de personal y capacitación
 9. Monitoreo y evaluación
- A partir de esta Estrategia Nacional sobre Alcohol, la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 (MINSAL, 2011) formalizó el abordaje del consumo de alcohol en dos objetivos estratégicos: en el OE 2, como trastornos por consumo de alcohol, realizando tratamiento; y, en el OE 3, como factor de riesgo, promoviendo y abogando por el desarrollo de acciones intersectoriales y la implementación de intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo.

¹Javiera Erazo, Departamento de Salud Mental, DIPRECE; Pablo Norambuena, Departamento de Salud Mental, DIPRECE; Milena Pereira, Departamento de Modelo de Atención, DIVAP; Felipe Salinas, Unidad Salud Mental, DIGERA. Agosto de 2018.

II.- Plan de Acción en Alcohol 2018

El 2016 se dio comienzo a un trabajo, de manera conjunta entre MINSAL y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), para buscar mejores maneras de impactar en sobre los indicadores de fondo, reduciendo efectivamente el consumo de alcohol de riesgo y sus consecuencias sociales y sanitarias. De este trabajo resultó la necesidad de contar con una planificación conjunta que diera cuenta de compromisos multisectoriales para abordar el consumo de alcohol, yendo mucho más allá de la acción sectorial de la red asistencial.

Es así como, se inició el desarrollo del **Plan Nacional de Alcohol**, co-coordinado por MINSAL y SENDA, lo cual implicó la conformación de una Mesa Interministerial en Alcohol, como estructura de representación, desarrollo y monitoreo – convocada por el Ministerio del Interior y con la participación de SEGPRES, Ministerio de Educación, Ministerio de Transportes y Ministerio de Agricultura –, así como también la gestión de grupos técnicos multisectoriales para dar sustento y contenido a áreas específicas del Plan, con representación de equipos de MINSAL, SENDA, los organismos públicos antes señalados y otros tantos como Ministerio de Economía, Carabineros, INJUV.

En términos de desarrollo técnico y conceptual, El Plan cuenta con 16 metas trazadoras, distribuidas en 5 ámbitos:

(I) Disponibilidad física	<ul style="list-style-type: none"> (1) Promover el aumento de impuestos al alcohol (2) Promover la fijación de un precio mínimo para las bebidas alcohólicas (3) Mejorar el control municipal de la disponibilidad y accesibilidad del alcohol
(II) Disponibilidad social	<ul style="list-style-type: none"> (4) Regular y restringir la publicidad de bebidas alcohólicas (5) Educar a la población de forma oportuna y efectiva acerca del consumo de bajo riesgo de alcohol
(III) Consumo de riesgo en grupos de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> (6) Implementar estrategias de gestión de riesgo dirigidas a población general y a grupos altamente vulnerables (jóvenes, VIF, otros) (7) Mejorar las estrategias de prevención y fiscalización de la conducción bajo efectos del alcohol (8) Desarrollar estrategias de, promoción, educación y prevención dirigidas a población escolar en planes y currículos regulares y/o... (9) Implementar estrategias específicas para prevenir y abordar el consumo de alcohol en el embarazo y las consecuencias de la exposición fetal al alcohol (10) Implementar estrategias específicas de gestión de riesgo dirigidas a niños, niñas y adolescentes sujetos de protección
(IV) Consumo problemático	<ul style="list-style-type: none"> (11) Desarrollar oferta especializada de tratamiento y rehabilitación (12) Mejorar calidad de la oferta de tratamiento y rehabilitación (13) Desarrollar estrategias de fortalecimiento de sistemas y grupos de autoayuda y vinculación con la red social y de atención en salud
(V) Observatorio	<ul style="list-style-type: none"> (14) Implementar un Sistema Nacional integrado de información de consumo de alcohol en Chile (15) Impulsar la generación de información y conocimiento sobre la epidemiología del consumo de alcohol a nivel nacional (16) Impulsar la generación de información y conocimiento sobre la consecuencias sociales, económicas y sanitarias del consumo de alcohol

Durante 2018 se ha dado continuidad al desarrollo técnico del Plan, así como también al diseño de la bajada territorial: Diagnóstico Regional, Plan Regional, Mesa Regional Interministerial.

No obstante, el Plan de Acción en Alcohol no ha sido todavía publicado, ni ha sido ampliamente difundido.

El Plan no cuenta con recursos asignados en MINSAL para el periodo 2018.

✓ *Programas de abordaje de los problemas asociados al uso de alcohol*

Antecedentes generales en relación con los programas y acciones de abordaje de los problemas asociados al uso de alcohol:

- Los servicios prestados en relación al consumo de alcohol y otras drogas, han sido y son planificados y financiados por dos entidades del Estado en nuestro país: MINSAL – con la red pública de salud – y SENDA – con los organismos con los cuales realiza convenios (públicos y privados); por lo que coexisten dos organismos públicos cuyo accionar se relaciona con esta temática, que disponen de presupuestos independientes y desarrollan programas cuya sinergia se constituye en una oportunidad para responder adecuadamente a las necesidades de la población objetivo de ambas instancias, con acciones integradas.
- No existen programas de tratamiento segmentados por sustancia principal de uso, sino más bien los servicios se organizan por complejidad de las necesidades de los usuarios y por tanto por la intensidad de la intervención.
- En la Red de Salud Pública, según el diseño de cada Servicio de Salud, existen centros de salud tanto de atención primaria, como de especialidad ambulatoria que brindan atención en la problemática del consumo de sustancias. De esta forma, existen Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF), Consultorios Generales, Centros de Salud Mental Comunitaria y Hospitales Generales, entre otros, que pueden brindar prestaciones en esta área, bajo el Modelo de Salud Integral Familiar y Comunitaria y el Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental.
- Además de lo anterior, el Estado de Chile a través del Ministerio de Salud y SENDA (Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol) han establecido Convenios de Colaboración para desarrollar Programas de Tratamiento y Rehabilitación², tanto para población general adulta como para adolescentes y jóvenes ingresados a sistema penal por Ley 20.084. Los tratamientos se brindan a través de programas y centros públicos y privados, con financiamiento público, permitiendo aumentar la cobertura de atención de personas con esta problemática de consumo de sustancias, en el marco de los programas de alcohol y drogas desarrollados en los distintos niveles de atención de la red asistencial.

² Convenio SENDA-MINSAL, Res. Ex. 225 de MINSAL y Res. Ex. 661 de SENDA. Convenio SENDA-MINSAL-SENAMEGENCHI, Res. Ex. 102 de MINSAL y Res. Ex. 841 de SENDA.

- El tratamiento para las personas que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas debe responder a un plan de cuidado integral construido en conjunto con la persona, su familia y/o red de apoyo; debiendo atender a las necesidades de la persona y utilizando la alternativa terapéutica menos restrictiva de entre las disponibles. Lo anterior incluye en forma preferente actividades clínicas y psicosociales a nivel ambulatorio y – en algunos casos – de tipo residencial. La hospitalización para personas con consumo problemático de sustancias en Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos sólo se recomienda por tiempos lo menos prolongados posible y frente a situaciones que impliquen riesgo vital para la persona.

Sobre la Oferta de acciones específicas de tratamiento y rehabilitación que se realizan en la red de salud aquí van las acciones principales asociadas a su fuente de financiamiento. Los detalles sobre cómo han sido distribuidos los recursos pueden ser informados por DIGERA.

III.- Oferta específica para Población Adulta y su fuente de Financiamiento

✓ Programa de Detección, Intervención y Referencia Asistida, para el consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas (DIR)

Para el año 2018, el programa establece como propósito contribuir a 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 adultos mayores, es decir a población de 10 años en adelante.

Las intervenciones son realizadas por los equipos de salud de los establecimientos de APS, tanto profesionales como técnicos, en el marco de las acciones regulares de salud. En población adulta, se realiza en instancias de EMP, EMPAM, control de embarazo, consultas de morbilidad y acciones dirigidas a la comunidad fuera del establecimiento.

A continuación se describen, el número de atenciones realizado en los últimos 5 años, en el marco de la estrategia DIR:

Prestaciones	2013	2014	2015	2016	2017
Numero de Tamizajes Aplicados	310.847	459.685	484.669	601.164	1.311.369
Intervenciones Breves Realizadas	29.094	45.141	54.503	50.831	80.817
Referencias Asistidas Realizadas	6.421	8.429	7.804	13.894	25.002

Respecto al marco presupuestario, el programa DIR es un Programa de Reforzamiento de APS (PRAPS), el cual se financia con Presupuesto del Sector Público. A continuación, se detallan los recursos destinados para el programa entre los años 2013 - 2018:

Años	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Presupuesto	\$1.700.335.000	\$ 2.218.760.000	\$ 2.285.332.000	\$ 2.418.028.927	\$ 2.490.932.927	\$2.553.795.102

IV.- Atención Integral de Personas con Trastornos por consumo de Sustancias Alcohol y Drogas.

La Atención Primaria de Salud otorga tratamiento a aquellas personas que presenten un trastorno en el área del consumo de sustancias y que cuenten con un compromiso biopsicosocial leve a moderado.

Las actividades a desarrollar en el contexto de tratamiento son:

- Intervenciones psicosociales individuales.
- Intervenciones psicosociales grupales.
- Consultas médicas.
- Prescripción de fármacos.
- Visitas Domiciliaria Integral
- Consultoría.

En cuanto al número de personas atendidas, a continuación se detalla el número de personas bajo control en APS, por trastornos por consumo de sustancias entre los años 2013 a 2017:

Años	2013	2014	2015	2016	2017
Población bajo control por trastorno por consumo de sustancias (corte diciembre)	51.544	39.031	37.543	44.336	45.656

Su presupuesto es parte del sistema de financiamiento per cápita de la Atención Primaria de Salud.

V.- Convenio de Cooperación Técnica Financiera entre MINSAL y SENDA

En relación con el Programa para población adulta, éste cuenta con una oferta a lo largo de todo el territorio nacional, La cual se ha diseñado de acuerdo a niveles de complejidad creciente de la problemática, estructurándose intervenciones de diferente intensidad y frecuencia terapéutica, en la lógica del principio de trabajo en red, a fin de promover y garantizar el acceso, la oportunidad y la continuidad de la atención. Además se ha intencionado la incorporación de una mirada de género en las modalidades de intervención, contando con tratamientos específicos para mujeres, promoviendo un programa personalizado y estructurado que considere las variables de identidad y normas de género, e incorporando actividades terapéuticas diferenciadas.

La disponibilidad de cada servicio depende de las prioridades de planificación de SENDA en conjunto con MINSAL a través de su planificación conjunta en la Mesa Nacional de gestión de este convenio.

- Tratamientos ambulatorios básicos
- Tratamientos ambulatorios intensivos
- Tratamientos programas residenciales
- Tratamientos ambulatorios intensivos específico mujeres
- Tratamientos programas residenciales específico mujeres

La información estadística sobre presupuesto y personas atendidas en el periodo 2013-2017 es información que es gestionada desde SENDA.

✓ **Programa de Prestaciones Valoradas (PPV, MINSAL)**

La oferta en los servicios públicos de salud disponibles para la población adulta son los aquí mencionados (La disponibilidad de cada servicio depende de las prioridades de planificación del Servicio de Salud):

- Plan ambulatorio intensivo-alcohol y drogas
- Plan residencial, por consume de alcohol y drogas
- Plan desintoxicación alcohol y drogas

En cuanto a los presupuestos y atenciones durante los años 2013-2017 se puede dar a conocer la siguiente información:

Prestación	Año 2013		Año 2014		Año 2015		Año 2016		Año 2017	
	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto
Plan Amb. Básico – OH y Drogas, Trat. Mes	28.371	\$ 2.839.369.680	28.690	\$ 2.957.365.200	30.220	\$ 3.208.457.400	29.786	\$ 3.282.417.200	34.453	\$ 3.911.100.560
Plan Amb. Intensivo – OH y Drogas, Trat. Mes	11.637	\$ 3.369.958.830	11.844	\$ 3.532.828.320	13.370	\$ 4.107.665.100	13.833	\$ 4.411.343.700	16.287	\$ 5.349.790.890
Plan Desintoxicación en OH y Drogas, Trat. Completo, Población General (15 días)	939	\$ 462.034.950	1.124	\$ 569.654.440	244	\$ 127.370.440	1.168	\$ 632.880.800	979	\$ 546.389.690
TOTAL	40.947	\$ 6.671.363.460	41.658	\$ 7.059.847.960	43.834	\$ 7.443.492.940	44.787	\$ 8.326.641.700	51.719	\$ 9.807.281.140

Para el cálculo total se considera desde FONASA la facturación de meses de tratamiento que no es equivalente al número de personas atendidas

✓ **Otros programas SENDA**

En su oferta SENDA incorpora otros programas de tratamiento y rehabilitación con acciones dirigidas a poblaciones específicas:

- Programa Calle convenio MIDESO
- Programa Libertad Vigilada
- Programa en convenio GENCHI (adultos privados de libertad)

La información estadística sobre presupuesto y personas atendidas en el periodo 2013-2017 es información que es gestionada desde SENDA.

VI.- Oferta Específica para Población Adolescente y su fuente de Financiamiento

✓ Programa DIR (Detección, Intervención Breve, Referencia) Alcohol y Drogas (MINSAL con apoyo de SENDA)

En población adolescente, todo consumo es considerado de riesgo, por lo que en esta población, el programa permite: identificar el patrón de consumo, realizar una estrategia motivacional, pesquisar la eventual presencia de un trastorno por consumo de sustancias y realizar la referencia para su atención lo más oportuna posible. El programa actualmente presenta una cobertura de edad desde los 10 años en adelante, abarcando todo el ciclo infanto juvenil.

Respecto al marco presupuestario, el programa DIR es un Programa de reforzamiento de APS (PRAPS), el cual se financia con Presupuesto del Sector Público. A continuación, se detallan los recursos destinados para el programa entre los años 2013 - 2018:

Años	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Presupuesto	\$1.700.335.000	\$ 2.218.760.000	\$ 2.285.332.000	\$ 2.418.028.927	\$ 2.490.932.927	\$2.553.795.102

✓ Programa de Prestaciones Valoradas (PPV, MINSAL)

La oferta en los servicios públicos de salud disponibles para la población infanto - adolescentes son los aquí mencionados (La disponibilidad de cada servicio depende de las prioridades de planificación del SS):

- Plan ambulatorio intensivo-alcohol y drogas en infanto adolescentes
- Plan ambulatorio comunitario infanto adolescentes-alcohol y drogas
- Plan residencial, por consume de alcohol y drogas en infanto adolescentes.
- Plan desintoxicación alcohol y drogas en infanto adolescentes
- Los jóvenes mayores de 18 deben acceder a la oferta disponible para la población adulta.

En cuanto a los presupuestos y atenciones durante los años 2013-2017 se puede dar a conocer la siguiente información:

Prestación	Año 2013		Año 2014		Año 2015		Año 2016		Año 2017	
	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto
Plan Amb. Intensivo - OH y Drogas en Infanto Adolescentes (Trat. Mensual)	5.980	\$ 3.418.287.600	5.365	\$ 3.158.751.050	1.389	\$ 842.331.270	5.432	\$ 3.419.281.040	5.968	\$ 3.882.319.800
Plan Residencial - OH y Drogas, Pobl. General (Trat. Mensual)	2.549	\$ 1.428.230.190	2.411	\$ 1.391.436.320	1.414	\$ 840.524.020	1.044	\$ 644.168.880	1.336	\$ 849.068.080
Plan Amb. Comunitario Infanto Adolescentes - OH y Drogas (Trat. Mensual)	2.439	\$ 320.338.260	2.236	\$ 302.486.080	2.666	\$ 371.480.440	2.709	\$ 391.802.670	2.499	\$ 452.421.890
Plan Residencial - OH y Drogas en Infanto Adolescentes (Trat. Mensual)	694	\$ 498.909.660	393	\$ 291.000.780	300	\$ 228.801.000	88	\$ 69.665.200	79	\$ 64.416.600
Plan Desintoxicación OH y Drogas en Infanto Adolescentes (Corta Estadía)	317	\$ 270.594.370	370	\$ 325.311.400	294	\$ 266.246.400	235	\$ 220.902.350	195	\$ 188.800.950
TOTAL	11.979	\$ 5.936.360.080	10.775	\$ 5.468.985.630	6.063	\$ 2.549.383.130	9.508	\$ 4.745.820.140	10.077	\$ 5.437.027.320

Para el cálculo total, se considera desde FONASA la facturación de meses de tratamiento que no es equivalente al número de personas atendidas, información que no es factible de obtener de esta fuente de información.

- ✓ **Garantía Explícita de Salud (Nº 53)**, Consumo Perjudicial o Dependencia de riesgo bajo a moderado de alcohol y drogas en personas menores de 20 años. La implementación de una Garantía Explícita en Salud dirigida a Adolescentes que presentan problemas asociados al consumo de alcohol y drogas, busca intervenir tempranamente sobre los consumos problemáticos. Los usuarios con seguro FONASA pueden acceder a acciones de acuerdo a este GES en la red pública de salud.

En cuanto a los presupuestos y atenciones durante los años 2013-2017 se puede dar a conocer la siguiente información:

Prestación	Año 2013		Año 2014		Año 2015		Año 2016		Año 2017	
	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto	Planes	Monto
GES Plan Ambulatorio Básico/Plan Tto. Inicial	3.271	\$ 340.579.400	4.154	\$ 228.843.860	3.711	\$ 210.562.140	3.523	\$ 207.504.700	2.992	\$ 181.524.640
GES Plan Tto. de Refuerzo	N/A	N/A	2.247	\$ 142.077.810	2.134	\$ 138.987.420	2.143	\$ 144.866.800	2.012	\$ 146.362.260
GES Plan de Seguimiento	1.818	\$ 13.111.780	1.741	\$ 13.997.640	1.451	\$ 12.014.280	1.328	\$ 11.407.520	906	\$ 8.018.100
Total	5.089	\$ 353.691.180	8.142	\$ 384.919.310	7.296	\$ 361.563.840	6.994	\$ 363.779.020	5.910	\$ 335.905.000

Para el cálculo total, se considera desde FONASA la facturación de meses de tratamiento que no es equivalente al número de personas atendidas, información que no es factible de obtener de esta fuente de información.

- ✓ **Programa de Tratamiento para Adolescentes, Población General. (Financiamiento SENDA)** Este Programa financia Planes de Atención Ambulatoria Intensiva y Residenciales para adolescentes con trastornos por consumo de sustancias de Población General, estos son ejecutados por prestadores tanto públicos como privados. Hubo 1434 casos de NNA tratados con financiamiento SENDA durante el 2017. La provisión de estos servicios pudo ser tanto en servicios públicos como privados con convenio con SENDA.

La información estadística sobre presupuesto y personas atendidas en el periodo 2013-2017 es información que es gestionada desde SENDA.

- ✓ **Convenio de Cooperación Técnica Financiera entre MINSAL, SENDA, Gendarmería de Chile y el Servicio Nacional de Menores** para la implementación del "Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes ingresados al Sistema Penal por Ley Nº 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol-Drogas y otros Trastornos de Salud Mental". Más de 5.900 jóvenes ingresados al sistema penal recibieron acceso a tratamiento por consumo de sustancias durante el año 2017 gracias a este convenio. Por esta vía SENDA financia programas de tratamiento intensivo

especiales para esta población tanto en medio libre como privativo de libertad. Recibe el apoyo técnico y coordina acciones con MINSAL, GENCHI y SENAME para asegurar la integralidad de las intervenciones.

La información estadística sobre presupuesto y personas atendidas en el periodo 2013-2017 es información que es gestionada desde SENDA.

VII.- Oferta para fortalecimiento de red sanitaria y agrupaciones comunitarias

- ✓ **Programa de Atención y Reeducción de Personas con Beber Problema y Sanciones por Ley de Alcoholes**, el cual surge en el contexto de las sanciones de la Ley N° 19.925, establece la obligación de contar en todos los Servicios de Salud con programas de tratamiento y rehabilitación para personas con consumo perjudicial y dependencia de alcohol, sancionados por esta ley. El financiamiento para este Programa proviene de un porcentaje de las multas que contempla la Ley de Alcoholes, en el cual un 40% de estas multas recaudadas por la Ley 19.925 en cada municipio, se deposita a Tesorería General de la República, la cual deriva estos fondos al Ministerio de Salud, mientras que el 60% restante, permanece en los municipios que las generan, para ser utilizado en fiscalización de las infracciones, desarrollo de programas de prevención y rehabilitación de personas alcohólicas, como también favoreciendo la creación y fortalecimiento de grupos de autoayuda y otras formas de participación comunitaria en la temática de alcohol (Ley 19.925, Art. 57). Considerando la oferta asistencial a nivel de tratamiento de alcohol y otras drogas, este programa también ha favorecido el desarrollo de estrategias de prevención y abordaje comunitario de alcohol, para favorecer la continuidad de cuidados de personas que han presentado problemas de salud mental asociado al consumo de alcohol y/o para reducir el consumo de alcohol, y el fortalecimiento de las competencias de los equipos de tratamiento.

En cuanto a los presupuestos y atenciones durante los años 2013-2017 se puede dar a conocer la siguiente información:

Nombre Programa	Año 2013		Año 2014		Año 2015		Año 2016		Año 2017	
	Presupuesto	Personas Atendidas	Presupuesto	Personas Atendidas	Presupuesto	Personas Atendidas	Presupuesto	Personas Atendidas	Presupuesto	Personas Atendidas
Programa de Atención y Reeducción de Personas con Beber Problema y Sanciones por Ley de Alcoholes	\$ 1.022.392.340	16.273	\$ 603.476.062	18.162	\$ 699.663.350	17.600	\$ 780.505.536	12.670	\$ 498.585.469	9.905

La información del año 2017 es preliminar, pues no se disponen de los informes de evaluación de todos los Servicios de Salud del país para este programa en el año 2017.

- ✓ **Programa de Centros de Prevención de Alcoholismo y Salud Mental** provienen de los Fondos de Centros de Prevención de Alcoholismo y Salud Mental, son establecidos en la Ley 16.744 del año 1968, que en su Artículo 24, da cuenta de la

creación de un fondo especial destinado a la rehabilitación de personas con consumo problemático de alcohol, administrado por el Servicio Nacional de Salud, actual Ministerio de Salud, elaborándose un reglamento específico para su utilización, mediante Decreto N° 821 de 1972, para el financiamiento de instituciones con personalidad jurídica que surjan en torno a esta temática y necesidades de los programas de rehabilitación de usuarios que presenten consumo del alcohol.

Los Fondos Centros de Prevención de Alcoholismo y Salud Mental, son recursos que están destinados a las agrupaciones de autoayuda, grupos de usuarios de personas con consumo problemático de Alcohol y/o agrupaciones de la comunidad, que trabajen en la promoción, prevención, rehabilitación y abordaje comunitario del consumo de alcohol y otras drogas, en coordinación con los establecimientos de salud de atención primaria o especialidad, con la finalidad de:

- Favorecer la adherencia y continuidad de tratamiento y rehabilitación de los personas con consumo problemático de alcohol.
- Desarrollar estrategias de prevención del consumo de alcohol y promover estilos de vida saludable, en personas que han presentado problemáticas de consumo de alcohol y con el resto de la comunidad.

En cuanto a los presupuestos asignados a estos grupos durante los años 2013-2017 se puede dar a conocer la siguiente información:

Nombre Programa	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto	Presupuesto
Centros de Alcoholismo y Salud Mental	\$ 152.974.000	\$ 156.338.000	\$ 161.026.000	\$ 167.146.000	\$ 172.163.000

REFERENCIAS

MINSAL, 2006, "Norma técnica para el tratamiento integral de adolescentes infractores de ley con consumo problemático de alcohol - drogas y otros trastornos de salud mental", disponible en: <http://bibliotecaminsal-chile.bvsalud.org/lildbi/docsonline/get.php?id=1362>

MINSAL, 2010, "Estrategia Nacional sobre Alcohol: para reducir las consecuencias sociales y sanitarias", disponible en: <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/1%20PORTADA%20ENA.pdf>

MINSAL, 2011, "INTERVENCIONES BREVES PARA REDUCIR EL CONSUMO DE ALCOHOL DE RIESGO Guía técnica para atención primaria en salud", disponible en: https://intervencionesbrevesenalcohol.files.wordpress.com/2014/11/01_guia-tecnica.pdf

MINSAL, 2013, "Guía Clínica GES. Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y otras Drogas en Personas Menores de 20 años" disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/7222c0667853b8f8e04001011f016146.pdf>

MINSAL, 2015, "Salud Mental en la Atención Primaria de Salud: Orientaciones". <http://bibliotecaminsal-chile.bvsalud.org/lildbi/docsonline/get.php?id=4651>

MINSAL, 2015, "Orientaciones técnicas para la detección, intervención motivacional y referencia a tratamiento para el consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes" disponible en: <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/OT-Detecci%c3%b3n-IM-y-referencia-drogas-adolescentes.pdf>

MINSAL, 2017 "Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025" disponible en: <http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>

MINSAL, 2017, "Orientaciones Técnico Administrativas para la Detección, Intervención y Referencia Asistida para el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en Atención Primaria"

MINSAL, 2018, "Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud".