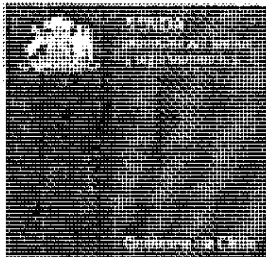


OFICINA GENERAL DE PARTES
- 3 ABR 2017



Aprueba Modificación de Convenio de Prestación de Servicios entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Servicio de Salud Maule, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2016 y 2017.

OFICINA GENERAL DE PARTES
20 MAR 2017

RESOLUCIÓN N° 72

SANTIAGO, 9 DE MARZO DE 2017

UNIDAD JURIDICA II CRM
JEFE
21 MAR. 2017

VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; 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 la Ley N° 20.981, Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2017; en la Resolución N° 374, de fecha 21 de diciembre de 2015, de este Servicio Nacional; en la Resolución N° 73, de 26 de agosto de 2016, de este Servicio Nacional; en la Resolución Exenta N° 1015, de 28 de diciembre de 2016, de este Servicio Nacional, que reajusta y refrenda precios de los convenios de compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol y para adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por ley N° 20.084, con consumo problemático de drogas y alcohol, para 2016-2017, considerando el reajuste que experimentó el índice de precios al consumidor (IPC) que los últimos doce meses, y los recursos asignados por la ley N° 20.981, de presupuestos para el sector público, año 2017 en el Oficio ORD. N° 94, de 25 de enero de 2017, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Oficio ORD. C26 N° 725, de 23 de febrero de 2017, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; en el Decreto Supremo N° 200, de 8 de febrero de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

TOMA DE RAZON POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL DE LA REPUBLICA
08 ABR. 2017
II CONTRALORIA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO



Distribución:

- 1.- Jefe División Programática
- 2.- Jefe (TP) División de Administración y Finanzas SENDA
- 3.- División de Administración y Finanzas SENDA (Unidad de Presupuestos y Unidad de Gestión de Planes de Tratamiento)
- 4.- Área Tratamiento SENDA (Población General)
- 5.- Dirección Regional SENDA Maule
- 6.- División Jurídica SENDA
- 7.- Servicio de Salud Maule (Calle 1 Norte N° 963, Talca)
- 8.- Unidad de Gestión Documental S- 2013/17

RETIRADO SIN TRAMITAR
CON OFICIO N° 10
FECHA: 27 MAR. 2017

DEL INTERIOR
SENDA
Oficial de Partes
10 ABR 2017
TOTALMENTE TRAMITADO

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, -servicio público descentralizado creado por Ley N°20.502- 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 del 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, para el cumplimiento de sus funciones y objetivos, SENDA requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, para cuyo efecto, de acuerdo al artículo 19 letra c) de la Ley N° 20.502, se encuentra facultado para impulsar y apoyar, técnica y financieramente, programas, proyectos y actividades, destinadas a la prevención y reinserción social de personas con consumo problemático de drogas y alcohol.
- Asimismo, de acuerdo a la letra j) de la Ley N° 20.502, SENDA se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas, que digan relación directa con la ejecución de políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol.
- 3.- Que, en ese contexto, con fecha 1° de abril de 2015, SENDA y el Ministerio de Salud, suscribieron un Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, mediante el cual acordaron implementar un "Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 2278 de fecha 30 de junio de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Posteriormente, dicho convenio fue modificado, entre otros aspectos, en la extensión de su vigencia al 31 de marzo de 2017, lo que fue aprobado mediante la Resolución Exenta N° 401, de 24 de febrero de 2016, de este Servicio Nacional.
 - 4.- Que, con el objeto de materializar la implementación del mencionado programa, con fecha **9 de noviembre de 2015**, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Maule** celebraron un convenio de prestación de servicios, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, aprobado mediante la **Resolución N° 374, de fecha 21 de diciembre de 2015**, de este Servicio Nacional.
 - 5.- Que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo sexta de dicho convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el Servicio de Salud Maule suscribieron una modificación de convenio, la cual fue aprobada mediante la **Resolución N° 73, de 26 de agosto de 2016**, de este Servicio Nacional.
 - 6.- Que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo sexta ya mencionada, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, tiene la facultad de reasignar el número de planes de tratamiento, teniendo como referencia las evaluaciones realizadas en relación del nivel de ejecución o grado de cumplimiento de los compromisos suscritos por el Servicio de Salud
 - 7.- Que, de acuerdo a lo anteriormente señalado, SENDA en conjunto con el Ministerio de Salud, definieron reasignar el número de meses de planes originalmente contratados con el **Servicio de Salud Maule**, hasta el 31 de diciembre de 2017. Dicha definición consta en Oficio ORD. N° 94, de 25 de enero de 2017, del SENDA, y en Oficio ORD C26 N° 725, de 23 de febrero de 2017, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.
 - 8.- Que, en virtud de lo anterior y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol y el

Servicio de Salud Maule, con fecha 30 de enero de 2017, celebraron una modificación de convenio de prestación de servicios, como parte de la implementación del Programa para personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

9.- Que, cabe señalar que los precios de las unidades de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol fueron refrendados mediante Resolución Exenta N° 1015, de 28 de diciembre de 2016, de este Servicio Nacional.

10.- Que, procediendo la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione, vengo en dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébase la modificación de convenio de prestación de servicios, celebrado con fecha **30 de enero de 2017**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Maule**.

ARTÍCULO SEGUNDO: El **gasto** que irrogará para este Servicio, la Modificación del Convenio de Prestación de Servicios que se aprueba por la presente Resolución, corresponde a la cantidad de **\$ 825.317.172.-** el que se imputará a la **partida presupuestaria 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto del año 2017.**

Se deja constancia que el monto antes indicado fue actualizado y refrendado mediante Resolución Exenta N° 1015, de 28 de diciembre de 2016, de este Servicio Nacional.

ARTÍCULO TERCERO: El texto de la modificación de convenio que se aprueba por la presente Resolución, es del siguiente tenor:

MODIFICACION DEL CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y EL SERVICIO DE SALUD MAULE PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL, PARA LOS AÑOS 2016 Y 2017.

En Santiago de Chile, a 30 de enero de 2017, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también "SENDA" o "El Servicio", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don Antonio Leiva Rabael, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte y el **Servicio de Salud Maule**, RUT N° 61.606.900-4, en adelante "El Servicio de Salud", representado por su Director, **Rodrigo Alberto Alarcón Quesem**, ambos domiciliados en calle 1 norte N° 963. Talca, comuna de Talca, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: 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.

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, de acuerdo al artículo 19, letra J), de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado, entre otras materias, para celebrar convenios o contratos con entidades públicas o privadas, cuyo objeto diga relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

SEGUNDO: En este contexto, con fecha 1° de abril de 2015, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, destinado a implementar un "Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", aprobado mediante Resolución Exenta N° 2278 de fecha 30 de junio de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y modificado por instrumento de fecha 16 de diciembre de 2015, aprobado mediante Resolución Exenta N°401 de fecha 24 de febrero de 2016, del mismo Servicio.

Con el objeto de materializar la implementación del mencionado programa, este Servicio, suscribió, con fecha 9 de noviembre de 2015, un Convenio de Prestación de Servicios con el Servicio de Salud Maule, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2016 y 2017, el que fue aprobado mediante **Resolución N° 374, de fecha 21 de diciembre de 2015**, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

De acuerdo a la cláusula décimo sexta del mencionado convenio de prestación de servicios, SENDA se encuentra facultado para realizar reasignaciones y asignaciones del número de meses de planes contratados con el Servicio de Salud, teniendo como referencia las evaluaciones realizadas en relación del nivel de ejecución o grado de cumplimiento de los compromisos suscritos por el Servicio de Salud mediante dicho instrumento.

Conforme a lo señalado precedentemente y con fecha **25 de julio 2016**, SENDA y el Servicio de Salud **Maule**, celebraron una modificación de convenio, aprobada mediante Resolución N° **73** de fecha **26 de agosto** de 2016, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

En razón de lo expuesto, las partes vienen nuevamente en modificar el convenio señalado en el párrafo segundo de la cláusula segunda, en el sentido reasignar el número de planes de tratamiento originalmente contratados y de incorporar un nuevo establecimiento de salud para la ejecución de los meses de planes de tratamiento.

TERCERO: Las partes dejan constancia que la presente modificación de convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio de la misma y hasta el 31 de diciembre de 2017. Sin perjuicio de lo anterior, por razones de buen servicio y a efectos de dar continuidad y eficacia a la ejecución de los planes de tratamiento, las partes reconocen la implementación de la modificación aprobada por el presente acto a partir del día 1 de enero de 2017.

CUARTO: En el convenio suscrito con fecha 9 de noviembre de 2015, el Servicio de Salud, se comprometió, de acuerdo a lo indicado en la cláusula octava del mismo, a ejecutar los planes de tratamiento indicados en el siguiente cuadro:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Servicio de Salud	Prestador	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PG-PAB	PG-PAI	PG-PR	M-PAI	M-PR	
2016	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456

	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.003.552
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 145.528.548
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464
	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652
	Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 97.962.480
2017	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.003.552
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 145.528.548
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464
	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652
	Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440

	Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 97.962.480
TOTAL 2016				2856	1416	180	72	0	\$ 801.278.928
TOTAL 2017				2856	1416	180	72	0	\$ 801.278.928
TOTAL CONVENIO				5712	2832	360	144	0	\$1.602.557.856

QUINTO: Asimismo, en la modificación de convenio suscrito con fecha **25 de julio de 2016**, el Servicio de Salud, se comprometió, de acuerdo a lo indicado en la cláusula sexta de la misma, a ejecutar hasta el 31 de diciembre de 2016, los planes de tratamiento indicados en el siguiente cuadro:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Servicio de Salud	Prestador	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PG-PAB	PG-PAI	PG-PR	M-PAI	M-PR	
2016	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidí	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	127	0	0	0	0	\$ 12.345.416
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romerat	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	78	0	0	0	\$ 21.940.386
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	90	0	\$ 152.375.550
Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664	
Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464	
Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652	
Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	163	0	0	\$ 88.710.468	
2017	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidí	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968

Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.003.552
Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 145.528.548
Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
Maule	Maule	Hospital Licanén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464
Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652
Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 97.962.480
TOTAL 2016			2851	1446	163	90	0	\$ 806.826.488
TOTAL 2017			2856	1416	180	72	0	\$ 801.278.928
TOTAL CONVENIO			5707	2862	343	162	0	\$1.608.105.416

SEXTO: Las partes dejan constancia que los precios de los meses de planes de tratamiento para el año 2017, fueron reajustados mediante Resolución Exenta N°1015 de fecha 28 de diciembre de 2016, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, de acuerdo a lo indicado en la cláusula octava del convenio de fecha 9 de noviembre de 2015 ya individualizado.

SEPTIMO: Sin perjuicio de lo anterior y de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo sexta del contrato original, ya individualizado en la cláusula segunda del presente instrumento, las partes acordaron incorporar a partir del 1 de enero del 2017, un nuevo establecimiento de salud para la ejecución de meses de planes de tratamiento para el año 2017, a saber: **Hospital de Linares**.

A dicho establecimiento se le asignará la cantidad de planes que se señalan a continuación:

	PAI Población General	Total de planes 2017
Hospital de Linares	120	120

OCTAVO: Por el presente acto y en consideración a la facultad ya mencionada en el párrafo tercero de la cláusula segunda del presente instrumento, el **Servicio de Salud Maule**, se compromete a ejecutar, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, de acuerdo a lo que se indica a continuación:

Tipo de Plan de tratamiento convenido	Número de Meses de Tratamiento año 2017	Precio planes reajustados	Precio total año 2017
a) PAB Población General	2856	\$100.124	\$285.954.144
b) PAI Población General	1416	\$289.726	\$410.252.016
c) PR Población General	180	\$560.563	\$100.901.340
d) PAI Población	72	\$391.801	\$28.209.672

Mujeres			
---------	--	--	--

TOTAL CONVENIO AÑO 2016	\$806.826.488
TOTAL CONVENIO AÑO 2017	\$825.317.172
TOTAL CONVENIO PERIODO 2016 - 2017	\$1.632.143.660

Por lo tanto, el monto indicado en convenio de fecha 9 de noviembre de 2015, en consideración de la cantidad y tipo de meses de planes de tratamiento que el **Servicio de Salud Maule se comprometió a realizar** para el año 2017, correspondía a la suma de **\$801.278.928.-**

En virtud a la modificación en el número de planes a ejecutarse, que mediante el presente instrumento se acuerda, existe, respecto al convenio original, un **aumento** en el precio para el año 2017, de **\$24.038.244.-**, quedando el monto para el año 2017 en **\$825.317.172.-**

En consecuencia, el monto total que importará la ejecución de este convenio, a partir de la presente modificación, corresponde a la cantidad de **\$1.632.143.660.-**

NOVENO: Como consecuencia de la reasignación de meses de planes de tratamiento antes señalada y la incorporación de un nuevo Establecimiento de Salud, las partes sustituyen el cuadro anexo indicado en la cláusula octava del contrato original y en la cláusula cuarta del presente instrumento, por el que se señala a continuación:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Servicio de Salud	Prestador	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PG-PAB	PG-PAI	PG-PR	M-PAI	M-PR	
2016	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	127	0	0	0	0	\$ 12.345.416
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM Villa Alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
Maule	Maule	COSAM Talca	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	

	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	78	0	0	0	\$ 21.940.386
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	90	0	\$ 152.375.550
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464
	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652
	Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	163	0	0	\$ 88.710.468
2017	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 25.231.248
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 38.447.616
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 18.022.320
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 7.208.928
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 13.216.368
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 13.216.368
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 26.432.736
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.611.904
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.611.904
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 13.216.368
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.611.904
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 14.417.856
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 19.223.808
	Maule	Maule	CESFAM Villa Alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.611.904
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	0	0	0	0	\$ 0
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.813.696
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.860.272
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 34.767.120
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 149.894.592
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.860.272
	Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.813.392
	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 114.731.496
	Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 34.767.120
	Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 100.901.340
	Maule	Maule	Hospital de Linares	0	120	0	0	0	\$ 34.767.120
	TOTAL 2016				2851	1446	163	90	0
TOTAL 2017				2856	1416	180	72	0	\$ 825.317.172
TOTAL CONVENIO				5707	2862	343	162	0	\$ 1.632.143.660

DÉCIMO: Las partes declaran que, en todo lo no modificado por el presente instrumento, continúan vigentes en su integridad las restantes cláusulas del convenio de prestación de servicios de fecha 9 de noviembre de 2015, ello sin perjuicio de la facultad de realizar una nueva reasignación, de acuerdo a lo señalado en la cláusula Décimo Sexta del mencionado convenio.

DÉCIMO PRIMERO: La representación con la que comparece don Antonio Leiva Rabael por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en su calidad de Director Nacional (S), consta en el Decreto Supremo N°1529, de fecha 26 de octubre de 2016, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, Director, para actuar en representación del **Servicio de Salud Maule**, consta de lo dispuesto en el Decreto N°18 de 8 de julio de 2016, del Ministerio de Salud.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas no estiman necesaria su inserción.

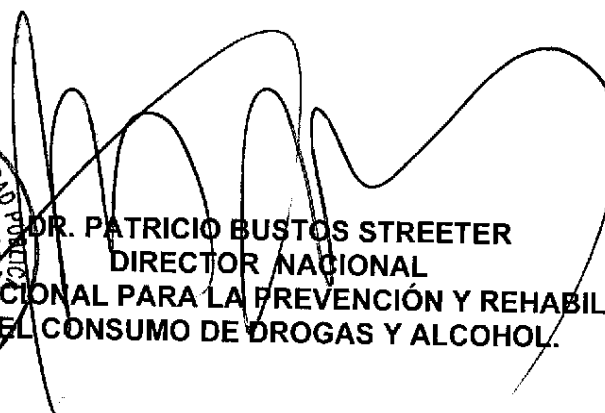

DÉCIMO SEGUNDO: El presente instrumento se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno en poder de cada una de las partes.

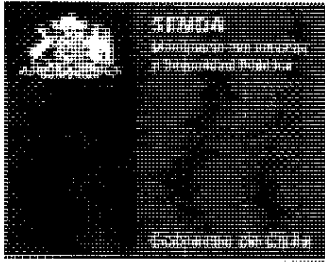
Firman: **Rodrigo Alarcón Quesem**, Director. Servicio de Salud Maule. **Antonio Leiva Rabael**, Director Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ARTÍCULO CUARTO: Déjase constancia que, la cláusula séptima de la modificación de convenio anteriormente reseñado, debe entenderse en el sentido que se incorpora un nuevo establecimiento, el centro ejecutor Hospital Linares, al cual se le asignan la cantidad de planes de tratamiento inicialmente estipulados para ser ejecutados por el centro ejecutor COSAM Linares, el cual, no obstante de permanecer en la lista de centros prestadores indicados en la presente modificación de convenio, queda sin ejecución para el año 2017, según consta en la cláusula novena del aludido instrumento.



ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNÍQUESE



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



MODIFICACION DEL CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA Y EL SERVICIO DE SALUD MAULE PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL, PARA LOS AÑOS 2016 Y 2017.

En Santiago de Chile, a 30 de enero de 2017, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también "SENDA" o "El Servicio", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don Antonio Leiva Rabael, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte y el **Servicio de Salud Maule**, RUT N° 61.606.900-4, en adelante "El Servicio de Salud", representado por su Director, **Rodrigo Alberto Alarcón Quesem**, ambos domiciliados en calle 1 norte N° 963. Talca, comuna de Talca, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: 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.

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, de acuerdo al artículo 19, letra J), de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado, entre otras materias, para celebrar convenios o contratos con entidades públicas o privadas, cuyo objeto diga relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

SEGUNDO: En este contexto, con fecha 1° de abril de 2015, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, destinado a implementar un "Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", aprobado mediante Resolución Exenta N° 2278 de fecha 30 de junio de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y modificado por instrumento de fecha 16 de diciembre de 2015, aprobado mediante Resolución Exenta N°401 de fecha 24 de febrero de 2016, del mismo Servicio.

Con el objeto de materializar la implementación del mencionado programa, este Servicio, suscribió, con fecha 9 de noviembre de 2015, un Convenio de Prestación de Servicios con el Servicio de Salud Maule, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2016 y 2017, el que fue aprobado mediante **Resolución N° 374, de fecha 21 de diciembre de 2015**, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

De acuerdo a la cláusula décimo sexta del mencionado convenio de prestación de servicios, SENDA se encuentra facultado para realizar reasignaciones y asignaciones del número de meses de planes contratados con el Servicio de Salud, teniendo como referencia las evaluaciones realizadas en relación del nivel de ejecución o grado de



cumplimiento de los compromisos suscritos por el Servicio de Salud mediante dicho instrumento.

Conforme a lo señalado precedentemente y con fecha **25 de julio 2016**, SENDA y el Servicio de Salud **Maule**, celebraron una modificación de convenio, aprobada mediante Resolución N° **73** de fecha **26 de agosto** de 2016, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

En razón de lo expuesto, las partes vienen nuevamente en modificar el convenio señalado en el párrafo segundo de la cláusula segunda, en el sentido reasignar el número de planes de tratamiento originalmente contratados y de incorporar un nuevo establecimiento de salud para la ejecución de los meses de planes de tratamiento.

TERCERO: Las partes dejan constancia que la presente modificación de convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio de la misma y hasta el 31 de diciembre de 2017. Sin perjuicio de lo anterior, por razones de buen servicio y a efectos de dar continuidad y eficacia a la ejecución de los planes de tratamiento, las partes reconocen la implementación de la modificación aprobada por el presente acto a partir del día 1 de enero de 2017.

CUARTO: En el convenio suscrito con fecha 9 de noviembre de 2015, el Servicio de Salud, se comprometió, de acuerdo a lo indicado en la cláusula octava del mismo, a ejecutar los planes de tratamiento indicados en el siguiente cuadro:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Servicio de Salud	Prestador	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PG-PAB	PG-PAI	PG-PR	M-PAI	M-PR	
2016	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Díaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.003.552
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664	
Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 145.528.548	
Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664	
Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464	

	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652	
	Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
	Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 97.962.480	
2017	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416	
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872	
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440	
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976	
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456	
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960	
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960	
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456	
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912	
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960	
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968	
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968	
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456	
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968	
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952	
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936	
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968	
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.003.552	
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960	
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664	
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 145.528.548	
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664	
	Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464	
	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652	
	Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
	Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 97.962.480	
	TOTAL 2016				2856	1416	180	72	0	\$ 801.278.928
	TOTAL 2017				2856	1416	180	72	0	\$ 801.278.928
TOTAL CONVENIO				5712	2832	360	144	0	\$1.602.557.856	

QUINTO: Asimismo, en la modificación de convenio suscrito con fecha **25 de julio de 2016**, el Servicio de Salud, se comprometió, de acuerdo a lo indicado en la cláusula sexta de la misma, a ejecutar hasta el 31 de diciembre de 2016, los planes de tratamiento indicados en el siguiente cuadro:

ANEXO									
de actividades comprometidas anuales									
(en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Servicio de Salud	Prestador	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PG-PAB	PG-PAI	PG-PR	M-PAI	M-PR	
2016	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456



	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	127	0	0	0	0	\$ 12.345.416
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	78	0	0	0	\$ 21.940.386
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	90	0	\$ 152.375.550
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464
	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652
	Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	163	0	0	\$ 88.710.468
2017	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Díaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.003.552
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 145.528.548
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464
	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652
Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 97.962.480	
TOTAL 2016				2851	1446	163	90	0	\$ 806.826.488
TOTAL 2017				2856	1416	180	72	0	\$ 801.278.928
TOTAL CONVENIO				5707	2862	343	162	0	\$1.608.105.416

SEXTO: Las partes dejan constancia que los precios de los meses de planes de tratamiento para el año 2017, fueron reajustados mediante Resolución Exenta N°1015 de fecha 28 de diciembre de 2016, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, de acuerdo a lo indicado en la cláusula octava del convenio de fecha 9 de noviembre de 2015 ya individualizado.

SEPTIMO: Sin perjuicio de lo anterior y de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo sexta del contrato original, ya individualizado en la cláusula segunda del presente instrumento, las partes acordaron incorporar a partir del 1 de enero del 2017, un nuevo establecimiento de salud para la ejecución de meses de planes de tratamiento para el año 2017, a saber: **Hospital de Linares**.

A dicho establecimiento se le asignará la cantidad de planes que se señalan a continuación:

	PAI Población General	Total de planes 2017
Hospital de Linares	120	120

OCTAVO: Por el presente acto y en consideración a la facultad ya mencionada en el párrafo tercero de la cláusula segunda del presente instrumento, el **Servicio de Salud Maule**, se compromete a ejecutar, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, de acuerdo a lo que se indica a continuación:

Tipo de Plan de tratamiento convenido	Número de Meses de Tratamiento año 2017	Precio planes reajustados	Precio total año 2017
a) PAB Población General	2856	\$100.124	\$285.954.144
b) PAI Población General	1416	\$289.726	\$410.252.016
c) PR Población General	180	\$560.563	\$100.901.340
d) PAI Población Mujeres	72	\$391.801	\$28.209.672

TOTAL CONVENIO AÑO 2016	\$806.826.488
TOTAL CONVENIO AÑO 2017	\$825.317.172
TOTAL CONVENIO PERIODO 2016 - 2017	\$1.632.143.660

Por lo tanto, el monto indicado en convenio de fecha 9 de noviembre de 2015, en consideración de la cantidad y tipo de meses de planes de tratamiento que el **Servicio de Salud Maule se comprometió a realizar** para el año 2017, correspondía a la suma de **\$801.278.928.-**

En virtud a la modificación en el número de planes a ejecutarse, que mediante el presente instrumento se acuerda, existe, respecto al convenio original, **un aumento** en el precio para el año 2017, de **\$24.038.244.-**, quedando el monto para el año 2017 en **\$825.317.172.-**

En consecuencia, el monto total que importará la ejecución de este convenio, a partir de la presente modificación, corresponde a la cantidad de **\$1.632.143.660.-**

NOVENO: Como consecuencia de la reasignación de meses de planes de tratamiento antes señalada y la incorporación de un nuevo Establecimiento de Salud, las partes



sustituyen el cuadro anexo indicado en la cláusula octava del contrato original y en la cláusula cuarta del presente instrumento, por el que se señala a continuación:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Servicio de Salud	Prestador	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PG-PAB	PG-PAI	PG-PR	M-PAI	M-PR	
2016	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	127	0	0	0	0	\$ 12.345.416
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM Villa Alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	78	0	0	0	\$ 21.940.386
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	90	0	\$ 152.375.550
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464	
Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652	
Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	163	0	0	\$ 88.710.468	
2017	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 25.231.248
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 38.447.616
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 18.022.320
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 7.208.928
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 13.216.368
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880

Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 13.216.368
Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 26.432.736
Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880
Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.611.904
Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.611.904
Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 13.216.368
Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.611.904
Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 14.417.856
Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 19.223.808
Maule	Maule	CESFAM Villa Alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.611.904
Maule	Maule	COSAM Linares	0	0	0	0	0	\$ 0
Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.813.696
Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880
Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.860.272
Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 34.767.120
Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 149.894.592
Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.860.272
Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.813.392
Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 114.731.496
Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 34.767.120
Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 100.901.340
Maule	Maule	Hospital de Linares	0	120	0	0	0	\$ 34.767.120
TOTAL 2016			2851	1446	163	90	0	\$ 806.826.488
TOTAL 2017			2856	1416	180	72	0	\$ 825.317.172
TOTAL CONVENIO			5707	2862	343	162	0	\$ 1.632.143.660

DÉCIMO: Las partes declaran que, en todo lo no modificado por el presente instrumento, continúan vigentes en su integridad las restantes cláusulas del convenio de prestación de servicios de fecha 9 de noviembre de 2015, ello sin perjuicio de la facultad de realizar una nueva reasignación, de acuerdo a lo señalado en la cláusula Décimo Sexta del mencionado convenio.

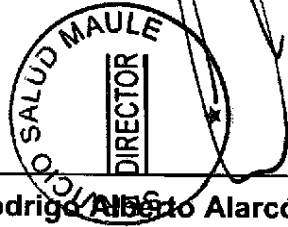
DÉCIMO PRIMERO: La representación con la que comparece don Antonio Leiva Rabael por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en su calidad de Director Nacional (S), consta en el Decreto Supremo N°1529, de fecha 26 de octubre de 2016, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La personería de don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, Director, para actuar en representación del **Servicio de Salud Maule**, consta de lo dispuesto en el Decreto N° 18 de 8 de julio de 2016, del Ministerio de Salud.

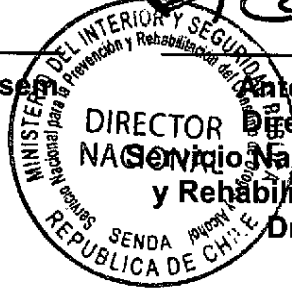
Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas no estiman necesaria su inserción.



DÉCIMO SEGUNDO: El presente instrumento se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando uno en poder de cada una de las partes.



Rodrigo Alberto Alarcón Quesada
Director
Servicio de Salud Maule



Antonio Leiva Rabael
Director Nacional (S)
Servicio Nacional para la Prevención
y Rehabilitación del Consumo de
Drogas y Alcohol



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN JURÍDICA

BGC
FMZ

CURSA CON ALCANCE LAS RESOLUCIONES N°s. 355, 373, 374 Y 375, TODAS DE 2015, DEL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL.

SANTIAGO, 15. ENE 16 *004064

Esta Contraloría General ha dado curso a los documentos del epígrafe, por medio de los cuales se aprueban los convenios de prestación de servicios que se indican, suscritos con los Servicios de Salud que se singularizan en cada caso, por encontrarse ajustados a derecho.

No obstante, cumple con hacer presente que la remisión a la cláusula décima que se efectúa en la décima segunda, letra i), de cada uno de los acuerdos de voluntades, debe entenderse realizada a la décima primera de los mismos.

Con el alcance que antecede, se ha tomado razón de las resoluciones señaladas.

Saluda atentamente a Ud.

JORGE BERMUDEZ SOTO
Contralor General de la República

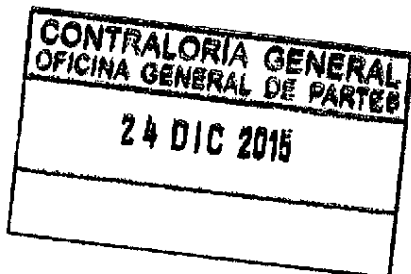
19 ENE 2016

E802

AL SEÑOR
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL
PRESENTE



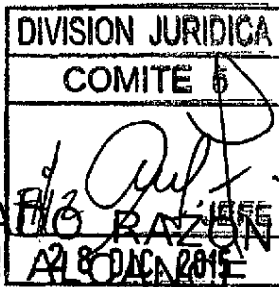
Aprueba Convenio de Prestación de Servicios celebrado entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el **Servicio de Salud Maule**, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2016 y 2017.



RESOLUCIÓN N° 374

SANTIAGO, 21 DE DICIEMBRE DE 2015

VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; 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 la Ley N° 20.882, Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2016; en la Resolución Exenta N° 2278, de 30 de junio de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, que Aprueba el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre SENDA y el Ministerio de Salud, para la implementación de un Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol; en el **Oficio ORD. N° 1852**, de fecha 19 de octubre de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el **Oficio ORD. C21 N°3674**, de fecha 17 de noviembre de 2015, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; en el **Decreto Supremo N° 611**, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública



TOMADO RAZÓN
CON ALCANCE

15 ENE. 2016

Contralor General
de la República

004064



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.

PKUM/DT/LCM/SGA/MNA/ALR/drc

Distribución:

- 1.- Jefa División Programática
 - 2.- Jefa (S) División de Administración y Finanzas SENDA
 - 3.- División de Administración y Finanzas SENDA (Unidad de Presupuestos y Unidad de Gestión de Planes de Tratamiento)
 - 4.- Área Tratamiento SENDA (adultos)
 - 5.- Dirección Regional SENDA Maule
 - 6.- División Jurídica SENDA
 - 7.- Servicio de Salud Maule (calle 1 Oriente N° 963, comuna de Talca)
 - 8.- Unidad de Gestión Documental
- S-11632/15

2.- Que, para el cumplimiento de sus funciones y objetivos, SENDA requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, para cuyo efecto, de acuerdo al artículo 19 letra c) de la Ley N° 20.502, se encuentra facultado para impulsar y apoyar, técnica y financieramente, programas, proyectos y actividades, destinadas a la prevención y reinserción social de personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

Asimismo, de acuerdo a la letra j) de la Ley N° 20.502, SENDA se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas, que digan relación directa con la ejecución de políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol.

3.- Que, en ese contexto, con fecha 1° de abril de 2015, SENDA y el Ministerio de Salud, suscribieron un Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, mediante el cual acordaron implementar un “Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol”, el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 2278 de fecha 30 de junio de 2015, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

4.- Que, la finalidad del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación, es apoyar al Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud, que se lleva a cabo como parte del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, ejecutado por los Servicios de Salud y los demás organismos que conforman la Red Asistencial de Salud.

5.- Que, el Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol, tiene como objeto otorgar acceso y cobertura, libre de copago, a la atención de personas beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, en los establecimientos públicos y privados, que hayan celebrado convenios de compra de servicios para ello con el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

6.- Que, para la implementación de este Programa, se requiere la participación de la Red Asistencial de cada Servicio de Salud, constituida, como dispone el artículo 17 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

7.- Que, de acuerdo a lo establecido en el 2.3 de la cláusula tercera del Convenio de Colaboración técnica y Financiera celebrado entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el Ministerio de Salud y aprobado mediante Resolución Exenta N° 2278 de fecha 30 de junio de 2015, del SENDA, las partes evaluaron técnicamente el cumplimiento y la ejecución anual del programa, definiendo aquellos establecimientos públicos que iniciarán o continuarán ejecutando las prestaciones contratadas por SENDA durante los años 2016-2017, entre los cuales se encuentra el **Servicio de Salud Maule**. Dicha definición consta en Oficio ORD. N° 1852, de 19 de octubre 2015, del SENDA y en Oficio ORD C21 N° 3674, de 17 de noviembre de 2015, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

8.- Que, en virtud de lo anterior y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Maule**, con fecha 9 de noviembre de 2015, celebraron un Convenio de Prestación de Servicios, para la Compra de Meses de Planes de Tratamiento para Personas con Consumo Problemático de Drogas y Alcohol, para los años 2016 y 2017.

9.- Que, la Ley Anual de Presupuestos del año 2016, contempla los recursos necesarios para la implementación del programa que se aprueba por el presente instrumento.

10.- Que, procediendo la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione, vengo en dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébese el Convenio de Prestación de Servicios celebrado con fecha 9 de noviembre de 2015, entre, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y el **Servicio de Salud Maule**, para la Compra de Meses de Planes de Tratamiento para Personas con Consumo Problemático de Drogas y Alcohol, para los años 2016 y 2017.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para este Servicio el Convenio de Prestación de Servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a la suma de **\$1.602.557.856-**, de los cuales, **\$801.278.928.-** corresponden al año 2016 y se financiarán con cargo a la **partida presupuestaria 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto para el año 2016.**

Los recursos correspondientes al año 2017, se imputarán al presupuesto del sector público vigente, siempre que la ley de presupuestos para dicho año, contemple los recursos necesarios para ello.

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

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y EL SERVICIO DE SALUD MAULE, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL, PARA LOS AÑOS 2016 Y 2017.

En Santiago de Chile, a **9 de noviembre de 2015** entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don **Mariano Montenegro Corona**, ambos domiciliados en Agustinas N°1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el **Servicio de Salud Maule**, RUT N°61.606.900-4, en adelante "El Servicio de Salud", representado por su Directora (T y P), **Dra. Clara Patricia León Ferrada**, ambos domiciliados en **calle 1 Oriente N°963**, comuna de **Talca**, por la otra, de paso en ésta, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: 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.

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, de acuerdo al artículo 19, letra J), de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado, entre otras materias, para celebrar convenios o contratos con entidades públicas o privadas, cuyo objeto diga relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

SEGUNDO: Con fecha 1° de abril de 2015, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, en adelante "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera", destinado a implementar un "Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol".

El referido "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera" y sus anexos, establecen detalladamente las obligaciones y funciones de las entidades que lo suscribieron, los procedimientos técnicos, operativos, administrativos y financieros, de evaluación, asesoría y seguimiento de la ejecución del Programa de Tratamiento.

Las partes comparecientes declaran conocer el "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera" y sus anexos, y se obligan a ejecutar el presente Convenio conforme a sus disposiciones y a las del instrumento que lo modifique o reemplace.

TERCERO: El "Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol" tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, beneficiarias del libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello con SENDA.

Dicho Programa contempla dos subprogramas, uno para población general (hombres y mujeres) y otro específico para mujeres. Asimismo, comprende, a su vez, las siguientes modalidades de intervención: Tratamiento Ambulatorio Básico, Tratamiento Ambulatorio Intensivo, Tratamiento Residencial, según se menciona en las "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del consumo de Drogas", documento anexo al "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera" y en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría.

El mencionado Programa contempla además la atención de los siguientes beneficiarios:

- a. Personas que han infringido la ley bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas, y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento público y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.
- b. Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación en dichas sustancias, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 18.216, introducido por la ley N°20.603. El tratamiento de estas personas podrá brindarse en modalidad ambulatoria o mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

CUARTO: Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula anterior, SENDA y el Ministerio de Salud definieron los planes de tratamiento y rehabilitación que conforman este Programa.

Un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de sustancias participa de un Plan de Tratamiento y Rehabilitación, que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y su frecuencia incluidas en un mes de tratamiento, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias.

Dichas intervenciones se encuentran señaladas en el documento denominado "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", que es de conocimiento de las partes, y son las siguientes:

- consulta médica
- consulta psiquiátrica

- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test si corresponde)
- visita domiciliaria
- Consultoría de Salud Mental

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica, las cuales deben ser exactamente coincidentes.

Considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos si corresponde.

Considerando que la ficha clínica es el documento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención médica, debe registrarse, además de lo anterior, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente.

Se debe considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado, con procesos que faciliten la capacitación de éste, así como instalaciones adecuadas y mantención de éstas y equipamiento suficiente.

Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los siguientes:

1. Plan de Tratamiento Ambulatorio Básico para Población General (PG-PAB)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas que presentan consumo perjudicial o dependencia de sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado, donde resalta la existencia de una actividad ocupacional (laboral o educacional) parcial o total y la existencia de soporte familiar.

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de 2 días por semana, con 2 a 4 horas de permanencia cada vez, y una concentración de 1 a 2 intervenciones por día. Se puede desarrollar en horario diurno o vespertino.

2. Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo para Población General (PG-PAI)

Este plan esta compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado o severo, (con presencia de comorbilidad psiquiátrica o somática leve, sin actividad ocupacional y con soporte familiar).

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 3 a 4 prestaciones por día. Ese plan puede ser desarrollado en un horario vespertino.

3. Plan de Tratamiento Residencial para Población General (PG-PR)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos y destinado a personas con dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial severo, (múltiples tratamientos previos, consumo en miembros de la familia, red de apoyo familiar y social inexistente o con gran deterioro, con trastorno psiquiátrico severo compensado y una percepción de autoeficacia disminuida o ausente).

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es entre 3 y 12 meses, con permanencia de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

4. Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Específico para Mujeres Adultas (M-PAI)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos y destinado a mujeres adultas, con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con y sin hijos, embarazadas o no y compromiso biopsicosocial moderado a severo, (con presencia de comorbilidad psiquiátrica o somática moderada, sin actividad ocupacional y con algún grado de soporte familiar).

Este plan permite que las mujeres que tienen hijas/os menores de 5 años puedan ser acompañadas por ellos a tratamiento. Se desarrolla en un régimen ambulatorio, de permanencia promedio de 5 horas al día, motivo por el cual además de brindar el conjunto recomendable para el logro de los objetivos terapéuticos, se deben cubrir las necesidades de permanencia, tanto para la usuaria como para sus hijas/os, así como contar con equipamiento y espacios adecuados para éstos últimos, por ejemplo sala de juegos y personal de apoyo para cuidado.

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 4 a 5 prestaciones por día.

5. Plan de Tratamiento Residencial Específico para Mujeres Adultas (M-PR)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, se realizan en un régimen de internación de 24 horas, preferentemente en una modalidad de comunidad terapéutica, para obtener el logro de los objetivos terapéuticos, destinado a mujeres adultas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con y sin hijos, embarazadas o no, con compromiso biopsicosocial severo (múltiples tratamientos previos, consumo y/o tráfico en miembros de la familia, sin red de apoyo familiar y social, con trastorno psiquiátrico severo compensado, percepción disminuida o ausente de autoeficacia).

Este plan permite que las mujeres que tienen hijas/os menores de 5 años puedan ingresar con ellos a tratamiento. Se desarrolla en un régimen de permanencia en el Centro de Tratamiento durante las 24 horas motivo por el cual además de brindar el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, se deben cubrir necesidades de alimentación, higiene, alojamiento y abrigo, tanto para la usuaria como para sus hijas/os así como contar con equipamiento y espacios adecuados para la permanencia de los niños/niñas, por ejemplo, cunas, colchonetas, tina para la ducha, mudadores, SEDILE, sala de juegos y personal especializado para su cuidado.

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es entre 3 y 12 meses, con permanencia de 7 días, en una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

Para todos los planes anteriores, con el fin de cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, el programa de tratamiento deberá ser participe de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas, de salud mental, u otras análogas o similares, estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación

y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias de los programas de tratamiento.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, que permita un efectivo trabajo interdisciplinario que no fragmente la intervención, sino que permita la integración de los aspectos que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo debe contar con una organización interna operativa, con mecanismos de evaluación y autocuidado, fortalecer la acción conjunta de manera coherente y establecer mecanismos y estrategias de coordinación con equipos y/o profesionales externos o instancias de la red.

Para mantener la sistematización del trabajo en equipo, se requiere contar con instancias técnicas de participación (reuniones de equipo, análisis de caso etc.), en sus distintas áreas (técnica, administrativa y directiva) favoreciendo la planificación y la evaluación permanente de la labor realizada.

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse cumplimiento además de las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud y el SENDA sobre la materia, las que se detallan en el documento "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas", el que es de conocimiento de las partes.

QUINTO: Por este acto el **Servicio de Salud Maule** se compromete a realizar durante veinticuatro meses, esto es, desde el 01 enero de 2016 al 31 diciembre de 2017, a través de los establecimientos indicados en el cuadro anexo de la cláusula octava del presente convenio, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en la cláusula octava de este instrumento, por establecimiento y tipo de plan.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2016 y diciembre de 2017 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de que trata la cláusula décimo quinta de este instrumento, hasta el día 20 de diciembre de 2016 y 20 de diciembre de 2017 respectivamente, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre del respectivo año, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

SEXTO: El Servicio de Salud, proporcionará a los beneficiarios de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, de acuerdo a las necesidades del usuario, resguardando que las mismas se desarrollen con la calidad adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos. Lo anterior, sin exigir al usuario y/o su familia algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

Con todo, en el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas por este convenio, la persona en tratamiento deberá ser derivada mediante interconsulta a un establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, debiendo constar copia de dicho documento en la respectiva ficha clínica o, en su defecto, ser trasladada a un centro asistencial privado, siempre y cuando la persona o su familia opte por esta alternativa debiendo firmar un documento que explicita esta opción. Para todos los efectos, SENDA no cubrirá ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en este convenio.

SEPTIMO: El contrato que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2017.

No obstante lo anterior, por razones de buen servicio, y especialmente en atención a las necesidades de las personas tratadas, los meses de planes de tratamiento objeto de este convenio se otorgarán a partir del 1° de enero del 2016.

Con todo, en ningún caso, SENDA pagará los meses de planes otorgados mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente convenio.

OCTAVO: El Servicio de Salud se obliga a realizar durante el presente año, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, según lo estipulado en la cláusula precedente, que se indican a continuación:

Tipo de Plan de tratamiento acordado	Número de Meses de planes año 2016	Número de Meses de planes año 2017	Número de Meses de planes años 2016-2017
PG-PAB	2856	2856	5712
PG-PAI	1416	1416	2832
PG-PR	180	180	360
M-PAI	72	72	144

Los precios de los meses de planes de tratamiento son los siguientes:

Precios					
Tipo de Plan	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres
Valor en pesos chilenos	\$97.208	\$281.287	\$544.236	\$380.389	\$651.263

Los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol destinará por la totalidad del presente convenio asciende la cantidad de \$1.602.557.856.-, en los términos expresados en el siguiente cuadro Anexo:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Servicio de Salud	Prestador	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PG-PAB	PG-PAI	PG-PR	M-PAI	M-PR	
2016	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Diaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.003.552
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664	
Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 145.528.548	
Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664	
Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464	
Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652	

	Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 97.962.480
2017	Maule	Maule	CESFAM Astaburuaga	252	0	0	0	0	\$ 24.496.416
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Trupp	384	0	0	0	0	\$ 37.327.872
	Maule	Maule	CESFAM Armando Williams	180	0	0	0	0	\$ 17.497.440
	Maule	Maule	CESFAM Carlos Díaz Guidi	72	0	0	0	0	\$ 6.998.976
	Maule	Maule	CESFAM Cerro Alto	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Colón	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Curanipe	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM La Florida, Talca	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Aromos)	264	0	0	0	0	\$ 25.662.912
	Maule	Maule	CESFAM Parral	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	CESFAM Pelarco	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Romeral	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM Sagrada Familia	132	0	0	0	0	\$ 12.831.456
	Maule	Maule	CESFAM San Clemente	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	CESFAM San Juan de Dios	144	0	0	0	0	\$ 13.997.952
	Maule	Maule	CESFAM Sarmiento	192	0	0	0	0	\$ 18.663.936
	Maule	Maule	CESFAM villa alegre	96	0	0	0	0	\$ 9.331.968
	Maule	Maule	COSAM Linares	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	COSAM Talca	0	96	0	0	0	\$ 27.003.552
	Maule	Maule	Departamento de Salud de Molina	120	0	0	0	0	\$ 11.664.960
	Maule	Maule	Hospital Cauquenes	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital de Constitución	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440
	Maule	Maule	Hospital de Curicó	0	420	0	72	0	\$ 145.528.548
	Maule	Maule	Hospital de Parral	0	72	0	0	0	\$ 20.252.664
	Maule	Maule	Hospital Licantén	108	0	0	0	0	\$ 10.498.464
	Maule	Maule	Hospital Regional de Talca	0	396	0	0	0	\$ 111.389.652
Maule	Maule	Hospital San Javier	0	120	0	0	0	\$ 33.754.440	
Maule	Maule	Programa Residencial Hospital de Curicó	0	0	180	0	0	\$ 97.962.480	
TOTAL 2016				2856	1416	180	72	0	\$ 801.278.928
TOTAL 2017				2856	1416	180	72	0	\$ 801.278.928
TOTAL CONVENIO				5712	2832	360	144	0	\$ 1.602.557.856

Los montos señalados precedentemente, correspondientes a los años 2016 y 2017, serán entregados al Servicio de Salud, siempre que la ley de presupuestos del sector público para el respectivo año, contemple los recursos necesarios al efecto.

Se deja expresa constancia que el precio indicado para el año 2017, podrá ser reajustado en el mes de diciembre del año 2016, y comenzará a regir en el mes de enero del año 2017. La cuantía de dicho reajuste será fijado en la época indicada previamente, teniendo como factores referenciales el reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor de los últimos doce meses y la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente. Los reajustes serán notificados al Servicio de Salud, una vez totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, sin la necesidad de modificar el convenio suscrito.

Los fondos transferidos por SENDA por el presente convenio, al **Servicio de Salud Maule**, no se incorporarán al presupuesto del organismo receptor de los fondos, de acuerdo a lo indicado en la ley de presupuestos vigente del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, glosa N°02.

NOVENO: SENDA pagará al Servicio de Salud los Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación a que se refieren la cláusula anterior, por mes de plan de tratamiento y rehabilitación, efectivamente otorgado.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla, con el registro mensual, en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las prestaciones mencionadas en la cláusula cuarta del presente convenio.

Con todo, SENDA pagará al Servicio de Salud siempre respetando el tope máximo anual y total que se señala en el presente convenio.

El pago al Servicio de Salud de las prestaciones contratadas se realizará mensualmente y se hará efectivo sólo una vez que SENDA, a través de la Dirección Nacional o Regional, según corresponda, haya recibido la respectiva factura y su documentación de respaldo, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes, dentro de los cinco primeros días corridos del mes siguiente.

Recibida la factura y su documentación de respaldo, SENDA procederá a su visación, registro y pago, dentro de los 20 días corridos siguientes. El respectivo depósito o transferencia electrónica se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el Servicio de Salud, si éste así lo ha solicitado o, en su defecto, se emitirá un cheque nominativo a nombre del Servicio de Salud, el que deberá ser retirado en Agustinas N°1235, piso 6, comuna de Santiago o en la Dirección Regional de SENDA correspondiente al domicilio del Servicio de Salud.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9**, dirección calle Agustinas N°1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, o en la forma que SENDA instruya a futuro. SENDA no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma.

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados por el Servicio de Salud, SENDA, podrá realizar, en los meses de abril, agosto y diciembre de los años 2016 y 2017 un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados. Conforme a este proceso, SENDA pagará al Servicio de Salud los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período, por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente. Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

DÉCIMO: DE LOS INCUMPLIMIENTOS

En caso de incumplimiento por parte del Servicio de Salud de las obligaciones derivadas de este Convenio y/o derivados de la prestación de los servicios contratados, SENDA, previa calificación de los antecedentes, podrá notificar al Director del Servicio de Salud, a través de un oficio, dando cuenta de los hechos ocurridos, el o los establecimientos involucrados y los fundamentos que justifiquen el incumplimiento.

Para estos efectos, se entenderá que constituyen incumplimiento de las obligaciones derivadas de este Convenio y de las derivadas de la prestación de los servicios contratados, las siguientes:

- a. Las contravenciones a lo establecido en el "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera" y sus documentos anexos.

Se entienden como contravenciones a lo establecido en el "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera" y a sus documentos anexos, las deficiencias en las competencias técnicas, una cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menor a las necesarias para realizar las intervenciones del programa, interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación, entre otras situaciones de igual magnitud debidamente calificadas.

- b. En general, toda aquella práctica que interfiera con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico de los beneficiarios.

- c. Cualquier incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el presente Convenio.

DÉCIMO PRIMERO: DEL PROCEDIMIENTO.

En caso de incumplimiento, se aplicará el siguiente procedimiento:

- I. El/la Director/a Regional de SENDA respectivo enviará un oficio con un informe detallado al Director/a del Servicio de Salud, indicando los hechos ocurridos, el o los establecimientos involucrados y los fundamentos que justifiquen el incumplimiento constatado.
- II. Una vez recibido el informe, el/la Directora/a del Servicio de Salud, tendrá un plazo de 15 días hábiles para realizar sus descargos y proponer soluciones a las observaciones realizadas, indicando además la forma y el plazo en que estas soluciones se implementarán. El informe deberá ser presentado a la Dirección Regional de SENDA, mediante un Oficio dirigido al Director/a Regional de SENDA.
- III. Excepcionalmente, por razones fundadas y atendiendo al impacto que el incumplimiento genera en la intervención con las personas, el (la) Director(a) Regional de SENDA respectivo podrá solicitar que el informe con los descargos y propuesta de soluciones se presente en la Dirección Regional de SENDA en un plazo menor a 15 días hábiles, pero siempre igual o superior a 5 días hábiles.
- IV. SENDA, dentro de los 10 días hábiles siguientes de la recepción de los descargos deberá aprobar las soluciones propuestas y/o formular las observaciones que le parezcan pertinentes. SENDA, notificará lo resuelto mediante oficio dirigido al/la Directora/a del Servicio de Salud, suscrito por el/la Directora/a Regional de SENDA.
- V. El Servicio de Salud tendrá un plazo de 15 días hábiles, desde la notificación de las mismas, para contestar las observaciones propuestas y remitirlas a la Dirección Regional de SENDA respectiva, mediante Oficio dirigido a el/la Directora/a Regional de SENDA.
- VI. Excepcionalmente, por razones fundadas y atendiendo al impacto que el incumplimiento genera en la intervención con las personas, el (la) Director(a) Regional de SENDA respectivo podrá solicitar que el informe con las observaciones a las propuestas se presente en la Dirección Regional de SENDA en un plazo menor a 15 días hábiles, pero siempre igual o superior a 5 días hábiles.
- VII. El/la Directora/a Regional de SENDA deberá aprobar las soluciones propuestas y/o formular las observaciones que le parezcan pertinentes. En este último caso, se notificarán las observaciones al Servicio de Salud y las partes deberán utilizar todos los mecanismos necesarios, en la esfera de sus atribuciones, para acordar los aspectos no consensuados.

Las partes dejan constancias que en caso de la no presentación por parte del/la directora/a del Servicio de Salud de cualquiera de los Informes señalados anteriormente, SENDA reiterará la solicitud del mismo y otorgará un plazo adicional de 10 días hábiles para su presentación.

Si, pese la reiteración de solicitud realizada, el Servicio de Salud no presentara el informe respectivo, SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo a lo establecido en la letra i) de la cláusula siguiente.

Las notificaciones que se efectúen al Servicio de Salud en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada despachada al domicilio del Servicio de Salud o de modo personal por medio de un funcionario o asesor de SENDA, quién dejará copia íntegra del acto que se notifica. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

Las partes dejan constancia que los días hábiles para los efectos del presente convenio serán de lunes a viernes, excepto los festivos.

DÉCIMO SEGUNDO: DEL TÉRMINO TOTAL O PARCIAL DEL CONVENIO.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol podrá poner término total o parcial al presente convenio, por acto administrativo fundado, en el evento que acaeciére alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- b) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- c) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- d) Si a uno o más establecimientos de salud, se le hubiere revocado la autorización sanitaria, y el Servicio de Salud no hubiere puesto término a la relación contractual que lo une con dichas entidades.
- e) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- f) Si el Servicio de Salud queda sin prestadores subcontratados o dependientes, que estén en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente instrumento.
- g) Por incumplimiento grave, debidamente calificado por SENDA, de las obligaciones contraídas por el Servicio de Salud, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido y aquellas que vulneran gravemente los derechos de los usuarios.
- h) Si al Servicio de Salud se le hubieren notificado tres o más incumplimientos, respecto a un mismo establecimiento ejecutor, en un periodo equivalente a la mitad de la vigencia del presente convenio, de aquellos a que se refiere la cláusula décima de este instrumento.
- i) Si, pese a la reiteración realizada por SENDA, el Servicio de Salud no presentara cualquiera de los informes señalados en la cláusula décima.
- j) Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.
- k) Efectuar cobros improcedentes a los(as) beneficiarios(as) de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

Se entiende por **término total** cuando se pone término a las prestaciones contratadas respecto a todos los establecimientos de salud indicados en el presente convenio. Se entiende por **término parcial** cuando se pone término a las prestaciones contratadas respecto a alguno o algunos de los establecimientos de salud indicados en el presente convenio.

Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que se excluyan el o los establecimientos respectivos a que se ha puesto término.

En caso que el convenio termine anticipadamente, el Servicio de Salud, deberá realizar las prestaciones adecuadas a las necesidades de las personas en tratamiento hasta la fecha decretada de término del mismo, la que estará señalada en la Resolución que disponga el término del convenio, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de salud que continuará la atención, acompañando un Informe actualizado que dé cuenta del diagnóstico, plan de intervención, estado de avance de los objetivos terapéuticos, esquema farmacológico, si corresponde, y de todos aquellos datos relevantes para el éxito del proceso terapéutico.

Respecto del registro de las prestaciones, en caso de término anticipado de contrato, el Servicio de Salud deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas beneficiarias, y registrar en SISTRAT de acuerdo a la acción realizada.

Procedimiento de Término Anticipado:

- I. Si analizados los antecedentes, se determina el término anticipado del presente convenio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA comunicará este hecho al Servicio de Salud, mediante oficio, especificando la causal que origina el término del convenio.

Las notificaciones que se efectúen al Servicio de Salud en virtud de este procedimiento, se realizarán mediante carta certificada dirigida a su domicilio, comenzando a contarse los plazos a partir del tercer día después de despachada la carta por Correo.

- II. El Servicio de Salud dispondrá de **quince días hábiles** contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originen el término o que desvirtúen los antecedentes analizados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- III. Si el Servicio de Salud no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrá por acreditado el o los incumplimientos y se pondrá término al convenio, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en la que se indicará la causal de término y la fecha en que se hará efectivo el mismo.
- IV. Si el Servicio de Salud ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de **veinte días hábiles**, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, dictando el correspondiente acto administrativo.
- V. En las dos situaciones previstas en los números anteriores, el Servicio de Salud podrá presentar recurso de reposición ante el Director Nacional de SENDA, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el Servicio de Salud no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, el término anticipado quedará firme.

DÉCIMO TERCERO: Senda realizará visitas destinadas a supervisar el correcto cumplimiento del convenio y de las normas que regulen la prestación de meses de planes de tratamiento. El objetivo de esta visita observará fundamentalmente el recurso humano, la infraestructura, el registro de las prestaciones realizadas y, en general todo aquello que fuere relevante y pertinente para el correcto funcionamiento del programa y la provisión de un servicio de calidad, de acuerdo al presente Convenio.

Para la adecuada ejecución de esta supervisión, El Servicio de Salud entregará todas las facilidades de acceso a dependencias e información que se requiera, según lo establecido para estos efectos en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, individualizado en la cláusula segunda, o el que se encuentre vigente a la época de la supervisión.

Lo señalado precedentemente es sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y Gestores de Red, a través de la Seremi respectivas y de los Servicios de Salud.

DÉCIMO CUARTO: SENDA a través de sus Direcciones Regionales y el Ministerio de Salud, a través de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, realizarán una evaluación técnica a los equipos de los programas de tratamiento del Servicio de Salud, cuyos resultados u observaciones estarán disponibles en SISTRAT para los equipos y directivos de los establecimientos.

Asimismo, SENDA a través de sus Direcciones Regionales y el Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud respectivos, realizarán asesoría técnica a los equipos de los programas de tratamiento.

DÉCIMO QUINTO: Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición del Servicio de Salud el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), según clave de acceso asignada a 2 profesionales por equipo y clave de acceso de Servicio de salud para monitoreo

y emisión de facturas, las cuales deberán ser personales e intransferibles. El Servicio de Salud se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha TOP, Ficha de Necesidades de Integración Social, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento, o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. Estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por el Servicio de Salud, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones, día que se considerará de cierre de sistema. En el evento de cualquier dificultad en el ingreso de la información durante el mes de registro correspondiente, ya sea estos errores del sistema o errores de usuario, se deberá reportar a la Dirección Regional de SENDA correspondiente, vía correo electrónico, hasta el último día hábil antes del cierre del sistema.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del Convenio, el Servicio de Salud deberá proporcionar a SENDA toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas de inspección debiendo dársele las facilidades del caso. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

DÉCIMO SEXTO: Si con posterioridad a la suscripción del convenio, SENDA estima necesario realizar modificaciones en sus requerimientos de servicio, en cuanto a la calidad de los mismos, las que por su magnitud representen un esfuerzo significativo para el Servicio de Salud, se evaluará y propondrá al mismo la eventual modificación del convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, establecidos en el presente convenio.

Los periodos en que SENDA evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, será en los meses de junio y diciembre de 2016, y en junio de 2017.

Reasignación en el mes de junio del año 2016

Si un programa al 30 de junio del año 2016, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, en el período de enero a junio del año 2016 se podrá modificar el convenio suscrito en el plan afectado, en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales asignados correspondiente al año 2016 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados, y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el segundo semestre del año en curso, es decir, desde julio a diciembre del año 2016, disminuyendo dicho porcentaje para el período antes señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, hubiere programas que a la referida fecha presentaren una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, en el período de enero a junio del año 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar el convenio suscrito con el Servicio de Salud en el plan afectado y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales asignados correspondiente al año 2016, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Con todo, y por razones fundadas, el Servicio podrá extender la reasignación ocurrida en junio de 2016 por todo el periodo de vigencia del convenio.

Reasignación en el mes de diciembre del año 2016.

Si al 20 de diciembre de 2016, y por razones que no le son imputables, el Servicio de Salud no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, en el período de enero a 20 de diciembre del año 2016, se podrá modificar el convenio suscrito con el Servicio de Salud en el plan afectado, en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales asignados correspondiente al año 2017 y consecuentemente, el monto del mismo convenio.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el período de enero a diciembre del año 2017, disminuyendo el dicho porcentaje para el período antes señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, hubiere programas que a la referida fecha presentaren una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, en el período de enero a diciembre de 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar en el plan afectado del convenio suscrito con el Servicio de Salud y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales asignados correspondiente al año 2017, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Reasignación en el mes de junio del año 2017

Si un programa al 30 de junio del año 2017, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, en el período de enero a junio del año 2017, se podrá modificar el convenio suscrito con dicho Servicio de Salud en el plan afectado, en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales asignados correspondiente al año 2017 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio.

La disminución mencionada considerará los meses de planes de tratamiento no ejecutados y SENDA podrá asumir que el porcentaje de no ejecución se mantendrá durante el período de julio a diciembre, disminuyendo en dicho porcentaje en el período señalado.

Asimismo, si producto de dicha evaluación, hubiere programas que a la referida fecha presentaren una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, en el período de enero a junio del año 2017, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá modificar el convenio suscrito con el Servicio de Salud en el plan afectado y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales asignados correspondiente al año 2017, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, excepcional y fundadamente podrá evaluar en períodos distintos a los señalados precedentemente, el porcentaje de ejecución esperado al período evaluado, de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, utilizando los mismos criterios antes señalados, para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse durante el año 2017 estará sujeto a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dicho año, reservándose este Servicio la facultad de requerir modificaciones al convenio suscrito con el Servicio de Salud.

Las referidas modificaciones contractuales son sin perjuicio de la facultad de las partes de acordar modificaciones de otra naturaleza, siempre dentro del margen de la legislación vigente.

Toda modificación del presente Convenio deberá ser aprobada mediante el correspondiente acto administrativo, totalmente tramitado.

DÉCIMO SÉPTIMO: En los Programas específicos para mujeres, los profesionales que participen en la ejecución de los planes de tratamiento contratados y que cumplan funciones que impliquen una relación directa y habitual con menores de edad, el Servicio de Salud, a través de los establecimientos de su Red Asistencial que conforme al presente acuerdo de voluntades ejecutarán los mismos, deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 bis del Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, modificado por el artículo 2 de la Ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

DECIMO OCTAVO: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Santiago y se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de justicia de la comuna de Santiago.

DÉCIMO NOVENO: La personería de su Directora (T y P) **Clara Patricia León Ferrada**, para actuar en representación del **Servicio de Salud Maule**, consta en lo dispuesto en el Decreto Supremo N°66, de fecha 29 de mayo de 2015, del Ministerio de Salud.


La representación con la que comparece don **Mariano Montenegro Corona**, consta de su designación como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, aprobada por Decreto Supremo N° 611, de fecha 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

VIGÉSIMO: El presente convenio se firma en 2 ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en poder de SENDA.

Firman: **Clara Patricia León Ferrada**. Directora (T Y P). Servicio de Salud del Maule.
Mariano Montenegro Corona. Director Nacional. Servicio para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANÓTESE, REFRÉNDESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNÍQUESE




MARIANO MONTENEGRO CORONA
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO
DE DROGAS Y ALCOHOL
(05-09-01)**


CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 41
FECHA 21-12-2015**

De acuerdo con la ley N° 20.882, del año 2016 y mediante el documento, certifico que existe disponibilidad presupuestaria para el rubro de gasto que se indica, con ello se podrá financiar el compromiso a tramitar en el presente documento adjunto.

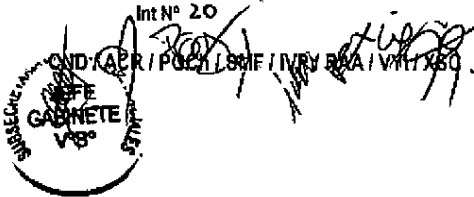
IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución
N°	374
DETALLE	Aprueba Convenio de Prestación de Servicios celebrado entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, y el Servicio de Salud de Maule, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2016 y 2017.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
TIPO DE FINANCIAMIENTO	APORTE FISCAL
Presupuesto Vigente	42.976.852.000
Comprometido	12.083.153.460
Presente Documento Resolución Exenta	801.278.928
Saldo Disponible	30.092.419.612


MANUEL NARANJO ARMAS
 JEFE DE FINANZAS (S)



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE GESTION DE LA RED ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO GES Y REDES INTEGRADAS
UNIDAD DE SALUD MENTAL



ORD. C26 N° 725

ANT.: ORD 94 de Senda, del 25 de enero de 2017.

MAT.: Respuesta a solicitud de aprobación Proceso de Reasignación, Asignación y Modificación de Convenios con entidades públicas en el marco de Convenio Senda-Minsal y Convenio Senda-Sename-Genchi-Minsal.

SANTIAGO, 23 FEB 2017

DE: JORGE MARTÍNEZ JIMENEZ
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)
MINISTERIO DE SALUD

A: PATRICIO BUSTOS S.
DIRECTOR NACIONAL
SENDA

A través del presente, en el contexto de la gestión y desarrollo de los Convenios:

- de Colaboración Técnica y Financiera firmado entre SENDA y MINSAL para la implementación del Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol; y

- de Colaboración Técnica entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol -SENDA-, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, para la implementación del Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol-Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, me permito informar a Ud. que:

a) Con relación al proceso de reasignación de meses de planes de tratamiento que corresponde realizar en el mes de enero para entidades públicas, según contrato vigente, manifiesto mi aprobación a las actas enviadas en Ord. de antecedente, dejando explícito que dicha reasignación de meses de planes es efectiva desde el 1° de enero del presente año.

Lo anterior en consideración que dichas reasignaciones obedecen a una propuesta regional, donde los Referentes de Salud Mental del/los Servicio(s) de Salud respectivo(s) y Senda regional analizan la ejecución de los meses de planes de tratamiento de los diferentes programas en convenio durante el año 2016 y evalúan aquellos centros que para el segundo año de su convenio, no están en condiciones de cumplir con su asignación inicial como también aquellos programas que pueden ejecutar más planes de los inicialmente acordados; como también a que dichas propuestas regionales son analizadas por las Mesas Nacionales de Gestión de ambos convenios y consensuadas por todas las partes allí representadas.

24 FEB 2017

E 1763

b) En relación con la instalación de nueva oferta y en virtud de las razones ya explicitadas, es que manifiesto mi aprobación a la nueva asignación que se adjunta en las actas de ambos convenios.

Se deja constancia de todas formas, que en acta de Convenio Senda-Minsal, en relación con Anexo para Modificación de Convenios por Nueva Asignación, donde dice: "Centro Servicio de Salud – CRS Provincia Cordillera" debe decir "CRS Hospital Provincia Cordillera".

c) Con relación a modificación de convenio con Servicio de Salud Arica, se aprueba la disminución de planes de tratamiento de Programa Ambulatorio Intensivo, específico de mujeres, a ejecutarse en ESSMA Norte según señala acta respectiva, dado que es solicitud de la región, con acuerdo entre dicho Servicio de Salud y Senda Regional y el conocimiento de la Mesa Nacional de Gestión del Convenio.

Por último y en relación actualizar la información contenida en el Sistema de Registro SISTRAT, es que tengo bien informar a Ud. que en el marco del Convenio Senda-Minsal, los siguientes programas se han reubicado para su mejor funcionamiento:

1.- Programa Ambulatorio Básico de la ciudad de Copiapó, Servicio de Salud Atacama, Región de Atacama, se reubica desde el CESFAM Pedro León Gallo al CESFAM Manuel Rodríguez;

2.- Programa Ambulatorio Básico de ciudad de Punta Arenas, Servicio de Salud Magallanes, Región de Magallanes, se traslada desde CESFAM Tomás Fenton a Complejo Miraflores.

Lo anterior, está en conocimiento de las Mesas Regional y Nacional de Gestión de dicho Convenio.

Sin otro particular, le saluda cordialmente,



JORGE MARTÍNEZ JIMENEZ
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)
MINISTERIO DE SALUD

DISTRIBUCION:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIGERA
- Dpto. GES y Redes Integradas
- Unidad de Salud Mental, DIGERA
- DIVAP
- Unidad de Salud Mental, DIVAP
- Oficina de Paries



OF. ORD.

94

ANT.: No hay

MAT.: Informa modificaciones de convenio, asignaciones y reasignaciones con entidades públicas, Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental y Programa de tratamiento y rehabilitación para población adulta general y específico de mujeres. Solicita aprobación.

Santiago, 25 ENE 2017

DE : ANTONIO LEIVA RABAEL
DIRECTOR NACIONAL (S) 309
SENDA

A : GISELA ALARCÓN ROJAS
SUBSECRETARIA
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

En el marco de la gestión y desarrollo de los planes de tratamiento del 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, para la implementación del "Programa de tratamiento y rehabilitación para población adulta general y específico de mujeres", como del Convenio entre SENDA, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, para la implementación del "Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes ingresados al Sistema Penal por Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol-Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental", se ha evaluado de acuerdo a los contratos vigentes, la ejecución de los meses de planes de tratamiento ejecutados por entidades públicas durante el año 2016. A partir de dicha evaluación, se ha estimado realizar a partir del mes de enero de 2017, una reasignación de meses de planes de tratamiento. Por lo anterior, se adjunta acta con el detalle de los centros y meses de planes de tratamiento que varían su asignación.

Así mismo, en virtud de necesidades levantadas por las mesas regionales de los respectivos convenios se hace necesaria la instalación de nueva oferta de tratamiento, por lo que se adjunta asignación de meses de planes de tratamiento a iniciar su ejecución durante el año 2017.

(2)

Finalmente, se adjunta listado con centro cuyo contrato se modifica por acuerdo de las partes, correspondiente a Servicio de Salud de Arica, quien disminuye meses de planes de tratamiento de programa específico de mujeres de ESSMA Norte, con el fin de inyectar recursos para la contratación de meses de planes de tratamiento para población infanto adolescente en el mismo establecimiento.

Todo lo anterior, para su conocimiento y aprobación.

Cabe destacar que estas planillas han sido construidas en consenso con los representantes de vuestra institución que participan de la Mesas Nacionales de Gestión de los Convenio respectivos, donde además se ha tenido en consideración la opinión técnica de todos los representantes regionales de dicho Convenio.

Sin otro particular, le saluda cordialmente,



Antonio Leiva Rabael

ANTONIO LEIVA RABAEI
DIRECTOR NACIONAL (S)

Servicio Nacional para la Prevención y
Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol

L. O.

MLD/MDT/crc

Distribución:

- Jefa de División Programática
- Jefe Área de Tratamiento
- Archivo Of. Partes

S - 0855

Acta Reunión Mesa Gestión de Convenio
Convenio SENDA – MINSAL – SENAME – GENCHI

Miércoles 4 de enero de 2017

Asisten: Javiera Erazo, Subsecretaría Salud Pública, MINSAL; Ximena Santander; Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL; María Elena Núñez, GENCHI; Marcela Ramírez; SENAME; Magdalena Donoso, SENDA.

Se analizan las propuestas de reasignación enviadas por los niveles regionales de SENDA y Servicios de Salud, con la opinión técnica de SENAME y GENCHI según corresponda, en relación a la ejecución de meses de planes de tratamiento para el primer semestre del año en curso.

En base a lo anterior, se ha acordado realizar las reasignaciones según anexo adjunto.

Javiera Erazo Leiva

Ximena Santander Cortéz

María Elena Nuñez Zúñiga

Marcela Ramírez Torres

Magdalena Donoso Turpaud

The image shows five handwritten signatures in black ink, arranged vertically from top to bottom. The signatures are: 1. Javiera Erazo Leiva, 2. Ximena Santander Cortéz, 3. María Elena Nuñez Zúñiga, 4. Marcela Ramírez Torres, and 5. Magdalena Donoso Turpaud. The signatures are written in a cursive style and are positioned to the right of their respective printed names.

Propuesta de Reasignación

Programa de Tratamiento para Adolescentes que Ingresan al Sistema Penal por Ley N°20.084

RES	Servicio de Salud	Nombre programa	Comuna	Planes asignados 2017				Total presupuesto 2017	Planes de Tratamiento que se Retiran				Planes de Tratamiento que se Incorporan				Asignación final 2017				Total presupuesto 2017	
				PAI ML	PR	PAI MP	CE		PAI ML	PR	PAI MP	CE	PAI ML	PR	PAI MP	CE	PAI ML	PR	PAI MP	CE		
Bobio	Servicio de Salud Talsamano	CENTRO AMBULATORIO COMUNITARIO EL PARO (HOSPITAL LAS HIGUERAS)	Talsamano	252	0	0	0	\$ 106.340.472	12									240	0	0	0	\$ 101.276.640
Araucanía	Servicio de Salud Magallanes	PROGRAMA CAUDA	Temuco	276	0	0	0	\$ 116.468.136					60					336	0	0	0	\$ 141.787.288
Magallanes	Servicio de Salud	HOSPITAL PSQUIATRICO KORWITZ	Puñle Arenas	276	0	45	0	\$ 132.611.498			24							276	0	24	0	\$ 124.639.016
Metropolitana	Servicio salud	HOSPITAL SÓTERO DEL RIO	Independencia	0	0	0	312	\$ 267.288.218				36						0	0	0	278	\$ 236.447.288
Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente	CALD LA GRANJA	Fuente Alto	0	0	0	48	\$ 41.121.264				24						0	0	0	24	\$ 20.560.632
Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente	La Granja	La Granja	276	0	0	0	\$ 116.468.136	60									216	0	0	0	\$ 91.148.976
Metropolitana	Servicio Salud Occidente	I Municipalidad de Melipilla, Centro Rucanue	Melipilla	192	72			\$ 137.666.440		24				24				216	48	0	0	\$ 128.806.728

Propuesta Asignación

RES	Servicio de Salud	Nombre programa	Comuna	Planes de Tratamiento Total 2017				Total presupuesto 2017
				PAI ML	PR	PAI MP	CE	
Metropolitana	Servicio salud Metropolitano Norte	COSAM Huechuraba	Huechuraba	100	0	0	0	\$ 42.198.600
Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente	COSAM La Pintana	La Pintana	60	0	0	0	\$ 33.759.890
Metropolitana	Servicio de Salud Metropolitano Occidente	COSAM Cerro Navia	Cerro Navia	180	0	0	0	\$ 75.957.480

	ACTA REUNIÓN MESA TÉCNICA SENDA MINSAL 04 Enero 2017	
--	---	--

Participantes:

- Elizabeth Menay Pino (Área de Tratamiento, SENDA)
- Carlos Leyton Verdugo (Área de Tratamiento, SENDA)
- Javiera Erazo Leiva (Depto. Salud Mental; Subsecretaría S. Pública)
- Ximena Santander Córtez (Unidad de Salud Mental, Subsecretaría Redes MINSAL)
- Vanía Yutronic Iratchet (Departamento Modelo División Atención Primaria, Subsecretaría Redes MINSAL)

Temas tratados

1. Reasignación Segundo Semestre 2016:

Se analizan la propuesta de reasignación y modificaciones de contrato, enviada por los Niveles Regionales de SENDA y Servicios de Salud y se acuerda aprobar las siguientes modificaciones a la ejecución de meses de planes de tratamiento para el primer semestre del año en curso.

En base a lo anterior, se ha acordado realizar las reasignaciones según anexo adjunto.

Firmas Participantes

- Javiera Erazo Leiva
- Ximena Santander Córtez
- Vanía Yutronic Iratchet
- Carlos Leyton Verdugo
- Elizabeth Menay Pino

Anexo Modificación Convenio Centros Públicos Población General y Específicos Mujeres. Reasignación			PLAN	Asignación Inicial 2017			Planes que retiran	Planes que agregan	Asignación Final 2017	
Región	Servicio de salud	Centro Ejecutor	PLAN	Asignación Inicial 2017	Presupuesto Inicial 2017	Planes que se retiran	Planes que se agregan	Nueva asignación 2017	Presupuesto Final 2017	
Maule	SS Maule	COSAM Linares	PAI PG	120	\$ 34.767.120	120	0	0	\$ 0	
Araucanía	SS Araucanía Norte	GESFAM Los Sauces	PAB PG	192	\$ 19.223.808	12	180	180	\$ 18.022.320	
Araucanía	SS Araucanía Norte	Hospital Collipulli	PAB PG	156	\$ 15.619.344	36	120	120	\$ 12.014.880	
Araucanía	SS Araucanía Norte	Hospital Purán	PAB PG	120	\$ 12.014.880	36	48	168	\$ 16.820.832	
Los Lagos	SS Osorno	COSAM Osorno Oriente	PAB PG	96	\$ 9.611.904	96	0	0	\$ 0	
Los Lagos	SS Osorno	COSAM Osorno Oriente	PAI PG	132	\$ 38.243.832	12	12	144	\$ 41.720.544	
Los Lagos	SS Osorno	COSAM Osorno Rahue	PAB PG	84	\$ 8.410.416	84	0	0	\$ 0	
Los Lagos	SS Osorno	COSAM Osorno Rahue	PAI PG	132	\$ 38.243.832	12	12	144	\$ 41.720.544	
Aysen	SS Aysen	Consultorio Alejandro Gutierrez	PAI PG	180	\$ 52.150.680	135	45	45	\$ 13.097.670	
Magallanes	SS Magallanes	Hospital Natales	PAB PG	60	\$ 6.007.440	60	0	0	\$ 0	
Magallanes	SS Magallanes	Hospital Natales	PAI PG	180	\$ 52.150.680	12	192	192	\$ 55.627.392	
Metropolitana	SS Metropolitan Oriente	COSAM Peñalén	PAB PG	324	\$ 32.440.176	324	0	0	\$ 0	
Metropolitana	SS Metropolitan Oriente	COSAM Peñalén	PAI PG	300	\$ 86.917.800	48	348	348	\$ 100.824.648	
Metropolitana	SS Metropolitan Oriente	COSAM Peñalén	PAI PM	132	\$ 51.717.792	48	180	180	\$ 70.524.180	
Metropolitana	SS Metropolitan Oriente	COSAM Peñalén - San Luis	PAI PG	120	\$ 34.767.120	120	120	240	\$ 69.534.240	

Anexo Modificación Convenio Centros Públicos Población General y Específicos Mujeres. Modificación por mutuo acuerdo			PLAN	Asignación Inicial 2017			Planes que retiran	Planes que agregan	Asignación Final (Valor) 2017	
Región	Servicio de salud	Centro Ejecutor	PLAN	Asignación Inicial 2017	Presupuesto Inicial 2017	Planes que se retiran	Planes que se agregan	Nueva asignación 2017	Presupuesto Final 2017	
Antica	SS Antica	ESSMA Norte	PAI PM	108	\$ 42.314.508	36	72	72	\$ 28.209.672	

Anexo Modificación Convenio Centros Públicos Población General y Específicos Mujeres. Nueva asignación			Asignación Planes 2017							
Región	Servicio de salud	Centro Ejecutor	PAI PG	PAI PG	PR PG	PAI PM	PR PM	Presupuesto Final 2017		
Cochinbo	SS Coquimbo	GESFAM Monte Patria	108	0	0	0	0	\$ 10.813.392		
Maule	SS Maule	Hospital de Linares	0	120	0	0	0	\$ 34.767.120		
Los Lagos	SS Osorno	Hospital Puerto Octay	120	0	0	0	0	\$ 12.014.880		
Aysen	SS Aysen	COSAM Coyhaique	0	135	0	0	0	\$ 39.113.010		
Metropolitana	SS Metropolitan Sur	Centro Servicio de Salud - CRS Provincia Cordillera	0	0	0	176	0	\$ 68.956.976		

SENDA

Ministerio del Interior y
Seguridad Pública

Santiago, 24 de Marzo de 2017

ORDEN N° 10

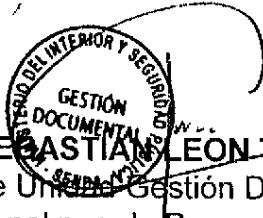
**AL SEÑOR
CONTRALOR GENERAL DE LA REPUBLICA
PRESENTE**

Agradeceré a Ud. devolver los siguientes documentos sin tramitar:

TIPO DE DOCUMENTO	N°	FECHA	FECHA DE INGRESO A LA C.G.R.
RESOLUCION	72	09-03-2017	20-03-2017

Retiro solicitado por Daniel Mondaca, Abogado de la División Jurídica de SENDA.

Saluda atte. a Ud.


SEBASTIAN LEON TAJ-TAJ
Jefe Unidad Gestión Documental
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación
del consumo de Drogas y Alcohol

27 MAR 2017

E 2491