



Aprueba Convenio de Prestación de Servicios celebrado entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, y el **Servicio de Salud Concepción**, para la compra de meses de planes de tratamiento para **adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por la Ley N°20.084** con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental, para los años 2018 y 2019.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 177

SANTIAGO, 13 DE MARZO DE 2018



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° 21.053, Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2018; en la Resolución Exenta N° 841, de 13 de septiembre de 2016, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, que Aprueba el Convenio de Colaboración Técnica celebrado entre SENA, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, para la implementación de "Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por la Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y otros trastornos de Salud Mental"; en el **Oficio ORD. N° 1150**, de fecha 21 de diciembre de 2017, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Oficio Ord. C21 N° 311, de fecha 26 de enero de 2018, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud; en el **Decreto N° 200**, de 8 de febrero de 2017, del **Ministerio del Interior y Seguridad Pública**.

CONSIDERANDO:

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, 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.



Distribución:

- 1.- Jefa División Programática
 - 2.- Jefe División de Administración y Finanzas SENA
 - 3.- División de Administración y Finanzas SENA (Unidad de Presupuestos y Unidad de Gestión de Planes de Tratamiento)
 - 4.- Área Tratamiento SENA (adolescentes)
 - 5.- Dirección Regional SENA, Biobío
 - 6.- División Jurídica SENA
 - 7.- Servicio de Salud Concepción (Dirección: O'Higgins N° 297, comuna y ciudad de Concepción)
 - 8.- Unidad de Gestión Documental
- S-2000/18**

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, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

Asimismo, de acuerdo a la letra j) del artículo 19 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 26 de julio de 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en conjunto con el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, suscribieron un Convenio de Colaboración Técnica, mediante el cual acordaron implementar un "Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por la Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y otros trastornos de Salud Mental", el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 841, de fecha 13 de septiembre de 2016, de este Servicio.

4.- Que, la finalidad Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por la Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y otros trastornos de Salud Mental, es generar un trabajo interinstitucional coordinado y eficiente, que promueva y fortalezca el acceso de adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084 a un tratamiento de rehabilitación integral de calidad.

5.- Que, el Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por la Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y otros trastornos de Salud Mental, tiene como objeto otorgar acceso y cobertura, libre de copago, a adolescentes y jóvenes que se les haya impuesto una sanción o medida bajo la ley N° 20.084, del Ministerio de Justicia, debiendo considerar la atención de los beneficiarios del mismo, 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, SENDA.

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 de la cláusula tercera del Convenio de Colaboración Técnica aprobado mediante Resolución Exenta N° 841 de fecha 13 de septiembre de 2016, de este Servicio, las partes evaluaron la necesidad y factibilidad de la oferta de tratamiento, definiendo aquellos establecimientos públicos con quién se contratará durante los años 2018-2019, entre los cuales se encuentra el **Servicio de Salud Concepción**. Dicha definición consta en la propuesta del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, contenida en el **Oficio ORD. N° 1150, de 21 de diciembre de 2017, del SENDA; y en el Oficio Ord. C21 N° 311, de fecha 26 de enero de 2018, 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 Concepción**, con fecha **29 de diciembre 2017**, celebraron un convenio de Prestación de Servicios, para la Compra de Meses, de Planes de Tratamiento para adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por la Ley N° 20.084 con consumo problemático de alcohol, Drogas y otros trastornos de salud mental, para los años 2018 y 2019.

9.- Que, la Ley Anual de Presupuestos del año 2018, contempla los recursos necesarios para la implementación del convenio 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

ARTICULO PRIMERO: Apruébese el Convenio de Prestación de Servicios celebrado con **29 de diciembre 2017**, entre, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y el **Servicio de Servicio de Salud Concepción** para la compra de meses de planes de tratamiento para adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por la Ley N° 20.084 con consumo problemático de alcohol, Drogas y otros trastornos de salud mental, para los años **2018 y 2019**.

ARTÍCULO SEGUNDO: El costo que irrogará para este Servicio el dar cumplimiento al contrato que se aprueba mediante el presente acto administrativo, asciende a la cantidad de **\$151.914.960**, de los cuales, **\$ 75.957.480**, corresponden a gastos para el año 2018 y se financiarán con cargo a la **partida presupuestaria 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto para el año 2018**.

Se deja constancia que el costo para el año 2019 queda sujeto a la disponibilidad presupuestaria que establezca la ley de Presupuestos para el sector público de dicho año.

ARTICULO 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 CONCEPCIÓN, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES INGRESADOS AL SISTEMA PENAL POR LEY N° 20.084 CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL, DROGAS Y OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL, PARA LOS AÑOS 2018 Y 2019.

En Santiago de Chile, a **29 de diciembre 2017**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don Antonio Leiva Rabael, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el Servicio de Salud Concepción, RUT N° 61.607.100-9, en adelante, "El Servicio de Salud", representado por su Director, Dr. Marcelo Yévenes Soto, ambos domiciliados en calle O'Higgins N° 297, comuna y ciudad de Concepción, 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: Con fecha 26 de julio de 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un Convenio de Colaboración Técnica con el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, en adelante “Convenio de Colaboración Técnica”, destinado a implementar un “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”, instrumento que tiene como principal objetivo generar un trabajo interinstitucional coordinado y eficiente, que promueva y fortalezca el acceso de adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084 a un tratamiento de rehabilitación integral de calidad.

El referido Convenio de Colaboración Técnica, que es de conocimiento de las partes, establece 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 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.

Dicho convenio es vinculante para las partes en el cumplimiento de las obligaciones y ejecución de los servicios.

TERCERO: El 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 tiene por objeto otorgar acceso y cobertura, libre de copago, a adolescentes y jóvenes que se les haya impuesto una sanción o medida bajo la ley N° 20.084, de 07 de diciembre de 2005, del Ministerio de Justicia, y considera la atención de los siguientes beneficiarios:

- a. Adolescentes y jóvenes sancionados por el juez con penas privativas o no privativas de libertad a los que además se les haya impuesto como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley N° 20.084.

- b. Adolescentes y jóvenes sancionados con internación en régimen cerrado o en régimen semi cerrado, libertad asistida o libertad asistida especial a los que no habiéndoseles impuesto la sanción accesoria del artículo 7° de la ley N° 20.084, sin embargo, requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- c. Adolescentes y jóvenes, que tengan la calidad de imputados, a los que se haya aplicado por el juez una medida cautelar personal, ya sea en medio libre o privativo de libertad y que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- d. Adolescentes y jóvenes imputados con consumo problemático de drogas, a los que se haya aplicado una suspensión condicional del procedimiento, cuya condición sea someterse a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas.
- e. Jóvenes que se encuentren en las Secciones Juveniles de Recintos Penitenciarios administrados por Gendarmería de Chile, a los cuales se les haya aplicado por el juez, como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7°, o que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas y accedan voluntariamente a ello.

En cuanto a los adolescentes y jóvenes que han infringido la ley y no estén comprendidos en las letras anteriores, sea, que los procesos en los cuales son imputados o condenados se hayan iniciado antes o después de la entrada en vigencia de la ley N° 20.084, o que hayan accedido voluntariamente a ser sometidos a tratamiento de rehabilitación y que estén siendo atendidos en el marco de este Programa al 1° de Enero de 2018, continuarán como beneficiarios del mismo hasta que se les haya dado de alta terapéutica.

CUARTO: Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula anterior, SENDA y el Ministerio de Salud, con la colaboración técnica del Servicio Nacional de Menores y de Gendarmería de Chile, definieron los planes de tratamiento y

rehabilitación que conforman este Programa. Para los efectos del presente convenio, la unidad del objeto de contratación es un mes de plan de tratamiento.

Sin perjuicio de las especificaciones técnicas descritas en los documentos denominados “Norma Técnica N° 85 para el Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental”, aprobada por Resolución Exenta N° 391, de 3 de abril de 2006, del Ministerio de Salud, en adelante, “Norma Técnica” y en el documento denominado “Orientaciones Técnicas. Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley”, en adelante “Orientaciones Técnicas” y sin perjuicio de aquellas especificaciones contenidas en otros documentos vigentes de la Autoridad Sanitaria, 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 intervenciones y prestaciones indicadas asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y prestaciones 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, siendo las prestaciones 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 psicológicos si corresponde)
- visita domiciliaria

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y todas ellas deben estar consignadas en la Ficha Clínica.

Considerando que la Ficha Clínica es el instrumento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención de salud, es allí donde deben registrarse todas las acciones e intervenciones que se realizan en el mes de tratamiento, además de toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente.

El mes de tratamiento considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos, si corresponde.

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 que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica suscrito por SENDA, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, con fecha 26 de Julio de 2016, y aprobado mediante Resolución Exenta N°841, del 13 de septiembre de 2016, de SENDA, a saber:

1. Plan Ambulatorio Intensivo en Medio Privativo de Libertad (PAI MP)

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza de manera ambulatoria, orientado al logro de objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar o sanción en un medio privativo de libertad, con o sin sanción accesoria de drogas, que presentan abuso y/o dependencia de drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que -de existir- está compensada.

Además de las prestaciones e intervenciones incluidas en este Plan, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo “de Casa” del Servicio Nacional de Menores, en adelante SENAME, encargado de la administración de la medida cautelar o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la

estrecha coordinación entre ambos equipos, la que debe darse de manera sistemática y planificada.

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, se estima que la duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia, también estimada, de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo de SENAME.

2. Plan Ambulatorio Intensivo en Medio libre (PAI ML)

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se desarrolla de manera ambulatoria, orientado al logro de los objetivos terapéuticos dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento con condición de tratamiento, con sanción accesoria de acuerdo al artículo 7 de la Ley N° 20.084, o sin sanción accesoria y que voluntariamente quiera tratarse habiendo sido sancionado a sistema semi - cerrado, Libertad Asistida o Libertad Asistida Especial, que presentan abuso y/o dependencia a drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que de existir, está compensada y familia o redes de apoyo con capacidad de contenerlo durante el tratamiento. Este plan está considerado para adolescentes o jóvenes que acceden a la atención durante el día, para así continuar insertos en su hogar o lugar de cumplimiento de sanción en los casos de semi cerrado, por la noche y los fines de semana.

Además de las prestaciones e intervenciones incluidas en este Plan, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo socioeducativo de Sename encargado de la administración de la medida cautelar si correspondiese o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos, la que debe darse de manera sistemática y planificada.

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, se estima que la duración aproximada de este plan es de

12 meses, con una frecuencia, también estimada de asistencia, de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo de Sename.

3. Plan de Tratamiento Residencial en Medio Libre (PR ML)

Este plan es un Programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza en ambiente residencial, orientado al logro de los objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento con condición de tratamiento, con sanción accesoria de acuerdo al artículo 7 de la Ley N° 20.084, o sin sanción accesoria y que voluntariamente quiera tratarse habiendo sido sancionado a sistema semi - cerrado, Libertad Asistida o Libertad Asistida Especial que presentan abuso y/o dependencia a drogas de alto riesgo, compromiso biopsicosocial severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que de existir, está compensada, y familia sin capacidad de contención o apoyo al tratamiento, donde existe consumo perjudicial de alcohol y/o drogas, tráfico de sustancias u otras situaciones que imposibiliten mantener la abstinencia y/o los avances terapéuticos en el contexto ambulatorio.

Además, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo socioeducativo de Sename encargado de la administración de la medida cautelar si correspondiese o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos, la que debe darse de manera sistemática y planificada.

La duración de este plan está dada por los objetivos terapéuticos a trabajar y las necesidades de cada uno/a de los/as adolescentes y jóvenes, con permanencia en el centro variable según la etapa del tratamiento en que se encuentre y una jornada terapéutica de 5 a 8 horas aproximadas cada día (incluye permisos de fin de semana u otros similares) y con residencia disponible los 7 días de la semana las 24 horas del día.

Para todos aquellos planes descritos precedentemente, se entiende como “complementariedad” con el equipo de SENAME, al abordaje mancomunado entre ambos equipos, ubicando al adolescente o joven al centro de la intervención. Para la construcción y el funcionamiento del programa, es necesaria la diferenciación de

roles, apuntando a la gestión complementaria de acciones y estrategias de alto impacto dependiendo de la etapa en que se encuentre el adolescente o joven, lo que determinará la intensidad y frecuencia de las intervenciones por parte de cada uno de los equipos. Esto, a partir del diagnóstico y elaboración del “Plan Individual de Tratamiento Integral” de acuerdo a las necesidades del sujeto, evitando la sobre intervención.

5. Plan de Hospitalización en Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (UHCIP ML)

Es un programa terapéutico de hospitalización, donde se otorga atención clínica de alta especialidad psiquiátrica y de enfermería las 24 horas, acceso y administración de fármacos, atención de la crisis.

Este plan tiene un carácter intermedio y resolutivo en cuanto a la estabilización de la sintomatología, asociada a la descompensación que genera el ingreso, sin embargo, no da cuenta del tratamiento y rehabilitación completo para el trastorno de base, por lo que, al egreso, los usuarios y usuarias deben continuar su atención de salud mental en la red asistencial. Está dirigido a adolescentes y jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional de procedimiento o sanción en el medio libre o en centro semicerrado, con o sin sanción accesoria de drogas que presentan:

- o Intoxicación aguda por consumo de alcohol y/o drogas descartado el riesgo vital;
- o Síndrome de abstinencia con síntomas de privación severa;
- o Co-morbilidad psiquiátrica grave descompensada;
- o Trastorno mental descompensado.
- o Riesgo vital (hetero y autoagresión)

Las acciones médicas, psiquiátricas y psicosociales que se desarrollan están orientadas a la contención del episodio agudo y estabilización del cuadro clínico; realizar un diagnóstico acucioso y multi axial, desde un enfoque biopsicosocial que permita la pronta identificación de los factores médicos, sociales y/o familiares que están condicionando la situación de crisis; manejar clínicamente el síndrome de privación por consumo de alcohol y/o drogas; y definir la modalidad de tratamiento a ser derivado. Se espera que el tiempo de hospitalización no sea mayor a 60 días. Con el fin de resguardar la continuidad de los cuidados, es fundamental la estrecha coordinación entre la Unidad y el equipo derivante, así como con el equipo al que será referido el/la adolescente o joven a su egreso.

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 partícipe 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, de adolescencia, de infracción de ley 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. La articulación con la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud, así como con los centros ejecutores de sanción de la red de justicia juvenil de SENAME y de GENCHI, deben favorecer además las derivaciones y contra derivaciones, teniendo en consideración variables técnicas y de accesibilidad, entre otras.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, sólida y ágil, que facilite el proceso que atraviesa el/la joven o adolescente. La coordinación interna del equipo permite un efectivo trabajo interdisciplinario a fin de no fragmentar ni parcelar la intervención, y permitir una mirada integradora y potenciadora de aquellos aspectos del desarrollo del/la joven que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo debe tender a la interdisciplinariedad e integralidad de la intervención a través de la integración de profesionales de diversos ámbitos (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, psicopedagogía, técnicos, entre otros). Cada miembro del equipo debe poseer una visión clara de sus propias funciones y reconocer los intereses comunes en el trabajo especializado con adolescentes y jóvenes.

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 lo dispuesto en la Ley N° 20.084 y su Reglamento, a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud, el SENDA y el Servicio Nacional de Menores sobre la materia, las que se detallan en los documentos denominados “Norma Técnica N° 85 Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental” y “Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley”.

Por otra parte, dadas las exigencias y la complejidad del perfil de las personas usuarias, se debe contar con un equipo técnico capaz de realizar la intervención considerando las necesidades e intereses de los adolescentes y jóvenes objeto de este Programa. La intervención es de carácter especializado por lo que el equipo de profesionales debe tener formación, experiencia y características personales adecuadas a la intervención que se requiere.

QUINTO: Por este acto el Servicio de Salud Concepción se compromete a realizar durante veinticuatro meses, esto es, desde el 01 enero de 2018 al 31 diciembre de 2019, a través de los establecimientos de salud 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 misma cláusula, por dispositivo y tipo de plan.

Para efectos de ejecutar, a través de los establecimientos indicados en el cuadro anexo de cláusula octava, los meses de planes de tratamiento convenidos, el Servicio de Salud podrá establecer convenios con Municipios, Corporaciones Municipales, Hospitales u otros bajo los mecanismos normativos vigentes.

Lo anterior, sin perjuicio que la responsabilidad del buen servicio y la calidad técnica de éste es de responsabilidad última del Servicio de Salud.

SEXTO: El Servicio de Salud Concepción proporcionará a los beneficiarios, todas y cualquiera de las prestaciones que incluye el plan de tratamiento de acuerdo a las

necesidades del adolescente o joven, resguardando que las mismas se desarrollen con la calidad adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos acordados. 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 convenio que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre de 2019.

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 contrato se otorgarán a partir del 1° de enero del 2018.

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: Considerando lo anterior, el Servicio de Salud se obliga a realizar durante la vigencia del presente convenio, 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 2018	Número de Meses de planes año 2019	Número de Meses de planes años 2018-2019
PAI ML	180	180	360

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

Precios

Tipo de Plan	PAI ML	PR ML	PAI MP	PAI SJ	UHCE ML
Valor en pesos chilenos	\$421.986	\$786.599	\$336.320	\$421.986	\$856.693

El Decreto N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que estableció el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, asigna a éstos en su artículo 1° *“la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial carrespondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.”* Dicho Reglamento señala además, en su artículo 3°, que dicha red estará compuesta por *“el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud respectiva para ejecutar acciones de salud, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.”* El mismo cuerpo legal señala, además, que *“la Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.”*

Considerando lo anterior, 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 a la cantidad de \$151.914.960.-, para ser ejecutados en los establecimientos de salud de su red asistencial, que se expresan en el siguiente cuadro Anexo:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Prestador	Centro	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PAI Medio Libre	PR Medio Libre	PAI Privado de Libertad	PAI Sección Juvenil	UHCE ML	
2018	Bio-Bio	Servicio de Salud Concepción	Anún (I. Municipalidad De Coronel)	180	-	-	-	-	\$ 75.957.480
2019	Bio-Bio	Servicio de Salud Concepción	Anún (I. Municipalidad De Coronel)	180	-	-	-	-	\$ 75.957.480
TOTAL CONVENIO				360	-	-	-	-	\$ 151.914.960

Se deja constancia que, tratándose del sistema público de salud, los dispositivos, prestadores o establecimientos ejecutores no son partes integrantes del presente convenio y que su participación en la ejecución de los servicios corresponde al funcionamiento ordinario de la Red Asistencial coordinada por el Servicio de Salud, sin que esto represente agencia oficiosa, mandato u otra figura de gestión por cuenta ajena respecto de alguna de las obligaciones de las partes descritas en las cláusulas quinta y sexta del presente convenio.

Los montos señalados precedentemente, correspondientes a los años 2018 y 2019, 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 2019, podrá ser reajustado en el mes de diciembre del año 2018, y comenzará a regir en el mes de enero del año 2019. 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.

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 válido para pago, 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 y que correspondan al tipo de plan contratado.

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

Con todo, excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, realizado o no el pago, SENDA podrá requerir información respecto de la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento y rehabilitación, teniendo en consideración, entre otros elementos técnicos, las características y necesidades propias de las personas usuarias.

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 Regional, haya recibido la respectiva factura (o factura electrónica) 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.

Para la facturación, se asignará clave de acceso al sistema SISTRAT al Servicio de Salud, de modo de poder realizar monitoreo y emisión de facturas, las cuales deberán ser personales e intransferibles.

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 2018 y 2019 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, los que podrán ser de carácter grave o muy grave.

DÉCIMO PRIMERO: DE LOS INCUMPLIMIENTOS GRAVES

Se entenderá por incumplimientos graves, las siguientes situaciones:

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

Se entienden como contravenciones a lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y 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 SEGUNDO: DEL PROCEDIMIENTO PARA INCUMPLIMIENTOS GRAVES

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 dispositivos o puntos de atención 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. En este último caso, el/la Directora/a Regional de SENDA notificará mediante oficio dirigido al/la directora/a del Servicio de Salud las observaciones y las partes deberán utilizar todos los mecanismos necesarios, en la esfera de sus atribuciones, para acordar los aspectos no consensuados.

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

DÉCIMO TERCERO: DE LOS INCUMPLIMIENTOS MUY GRAVES

Se entenderá por incumplimientos graves, las siguientes situaciones:

- a) Por incumplimiento de las obligaciones contraídas por el Servicio de Salud y que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, implicando 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.

b) 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.

c) Efectuar cobros improcedentes a los(as) beneficiarios(as) de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

DÉCIMO CUARTO: DEL PROCEDIMIENTO PARA INCUMPLIMIENTOS MUY GRAVES

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 10 días hábiles para realizar sus descargos y proponer medidas a tomar y/o soluciones a las observaciones realizadas, indicando además la forma y el plazo en que estas 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 10 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 medidas y/o soluciones propuestas 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. De no ser aprobadas las medidas y/o soluciones propuestas, el/la Directora Regional de SENDA informará al Jefe/a de la División Programática de SENDA de ello, quien estará facultado para proceder de acuerdo a lo establecido en cláusula décimo sexta, pudiendo iniciar un proceso de término total o parcial del convenio.

Las partes dejan constancia que en caso de la no presentación por parte del/la director/a del Servicio de Salud de cualquiera de los Informes señalados anteriormente en las cláusulas décimo segunda y décimo cuarta, 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 presentare el informe respectivo, SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo a lo establecido en la letra h) de la cláusula siguiente.

DÉCIMO QUINTO: 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 establecimientos de salud que estén en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente instrumento.
- g) 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 primera o décimo tercera de este instrumento.
- h) Si, pese a la reiteración realizada por SENDA, el Servicio de Salud no presentara los informes señalados en la cláusula décimo segunda o décimo cuarta.
- i) Si habiéndose informado de incumplimientos muy graves, los descargos presentados no fueren satisfactorios para la resolución del incumplimiento.

Se entiende por término total cuando se pone término a las prestaciones contratadas respecto a todos los establecimientos de salud indicados en el presente contrato. 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 contrato.

Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que se ajustará la asignación de los establecimientos de salud respectivos de los cuales 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 contrato, 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.

DECIMO SEXTO: 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 acogiénolos, 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 SÉPTIMO: Senda realizará visitas destinadas a supervisar el correcto cumplimiento de los convenios 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

individualizado en la cláusula segunda, o el que se encuentre vigente a la época de la supervisión. 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.

Para efectos de evaluar técnicamente y supervisar el cumplimiento del tratamiento otorgado por los programas, SENDA podrá comunicarse directamente con los usuarios de los planes de tratamiento, considerando lo dispuesto en la Ley N° 19.628, la Ley N° 20.584, y en cualquier otra norma que regule el carácter secreto de la información. Con todo, SENDA informará de manera oportuna al respectivo Servicio de Salud el proceso y los resultados de esta acción.

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 OCTAVO: 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.

Así mismo, SENDA a través de sus Direcciones Regionales y el Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud respectivos y con la colaboración técnica del Servicio nacional de Menores y Gendarmería de Chile, realizarán asesoría técnica a los equipos de los programas de tratamiento.

DÉCIMO NOVENO: 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), software en línea con plataforma estable, que estará a disposición para el registro de la información requerida.

Para el manejo de este Sistema se asignará clave de acceso a 2 profesionales por equipo, las cuales deberán ser intransferibles, por lo que el propietario de dicha clave, será el responsable de la información registrada en el sistema. En caso que alguno o ambos profesionales con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, la entidad deberá informar a Senda y solicitar la desactivación de

la clave de acceso, como también solicitar otra clave para el/los nuevos profesionales, según los procedimientos vigentes.

El Servicio de Salud se obliga, a través de las personas designadas para ello, a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento, o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. Es fundamental el registro oportuno de la información, dado que estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa.

Los datos correspondientes a las fichas mensuales deberán ser ingresados 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 SENDA Regional vía correo electrónico, hasta el último día hábil del mes al que corresponde el registro.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2018 y diciembre de 2019 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 2018 y 20 de diciembre de 2019 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.

Sin perjuicio de lo expuesto, SENDA - en virtud de sus atribuciones legales y a objeto de velar por la correcta ejecución de los servicios contratados- podrá realizar modificaciones al Sistema de Registro de Prestaciones, las que deberán ser informadas a las entidades ejecutoras para su correcta, veraz, eficiente y oportuna implementación.

VIGÉSIMO: El Servicio de Salud debe contribuir a la promoción de una cultura de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios, resguardando la participación del equipo profesional en instancias de capacitación y asesoría,

favoreciendo la integración en el programa de metodologías de evaluación de procesos y resultados terapéuticos. En ese marco, se sitúa el Sistema de Monitoreo de Resultados, mecanismo de recolección y análisis de la información proveniente del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), que los equipos profesionales deben instalar, conocer y utilizar de manera periódica, con la finalidad de obtener indicadores de resultados que apoyen la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de la calidad. El programa de tratamiento, deberá realizar un monitoreo de sus resultados terapéuticos, que incluye variables tales como tiempos de espera, retención, tipo de egreso, logro terapéutico, y una propuesta de mejoramiento y/o mantenimiento de indicadores, en formato establecido por SENDA, el que será entregado por las respectivas Direcciones Regionales. El Servicio de Salud deberá velar porque cada centro remita la Ficha de Monitoreo de Resultados a la respectiva oficina regional de Senda, en los siguientes plazos:

- 30 de Julio de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2018.
- 20 de enero de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2018.
- 30 de Julio de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2019.
- 30 de diciembre de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2019.

VIGÉSIMO PRIMERO: 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 contrato.

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 períodos en que el Servicio 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 2018, y en junio de 2019.

Reasignación en el mes de junio del año 2018

Si un programa al 30 de junio del año 2018, 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 2018 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 2018 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, previo acuerdo entre SENDA y Ministerio de Salud.

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 2018, 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 2018, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en acuerdo con el Ministerio de Salud 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 2018, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Con todo, y por razones fundadas, el Servicio podrá extender la reasignación ocurrida en junio de 2018 por todo el período de vigencia del convenio.

Reasignación en el mes de diciembre del año 2018

Si al 20 de diciembre de 2018, 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 2018, 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 2019 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 2019, disminuyendo el dicho porcentaje para el período antes señalado, previo acuerdo entre SENDA y el Ministerio de Salud.

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 2018, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en acuerdo con Ministerio de Salud, 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 2019, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Reasignación en el mes de junio del año 2019

Si un programa al 30 de junio del año 2019, 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 2019, 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 2019 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, previo acuerdo entre SENDA y Ministerio de Salud.

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 2019, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en acuerdo con el Ministerio de Salud, 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 2019, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, excepcionalmente 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 2019 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.

VIGESIMO SEGUNDO: Considerando que los profesionales que participaran en la ejecución de los planes de tratamiento contratados cumplirán funciones que implican una relación directa y habitual con menores de edad, para su selección 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.

VIGESIMO TERCERO: 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.

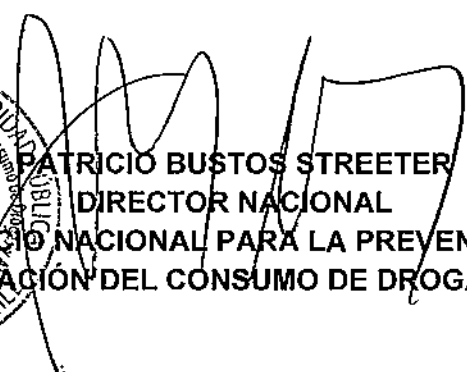
VIGESIMO CUARTO: La personería de su Director, Dr. Marcelo Yévenes Soto, para actuar en representación del Servicio de Salud Concepción, consta de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 206, de 30 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud.

La representación con la que comparece don Antonio Leiva Rabael, consta de su designación como Director Nacional (S), aprobada por Decreto Supremo N° 1680, de fecha 26 de julio de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

VIGÉSIMO QUINTO: 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: DR. MARCELO YÉVENES SOTO. DIRECTOR SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN. ANTONIO LEIVA RABAEI. DIRECTOR NACIONAL (S). SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL.

ANÓTESE, REFRÉNDESE, Y COMUNÍQUESE


PATRICIO BUSTOS STREETER
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL
SENDA
REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
Director 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)**

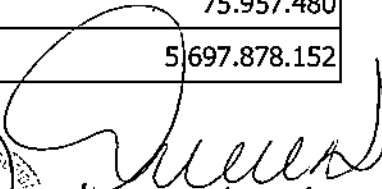
CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 131
FECHA 13-03-2018**

De acuerdo con la ley N° 21.053, del año 2018 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 Exenta
N°	177
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 Concepción, para la compra de meses de planes de tratamiento para adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por la Ley N° 20.084 con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental, para los años 2018 y 2019.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Tipo de Financiamiento	APORTE FISCAL
Presupuesto Vigente	43.752.221.000
Comprometido	37.978.385.368
Presente Documento Resolución Exenta	75.957.480
Saldo Disponible	5.697.878.152


RITA GONZÁLEZ GÉLVEZ
JEFA DE FINANZAS





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 Concepción, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES INGRESADOS AL SISTEMA PENAL POR LEY N° 20.084 CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL, DROGAS Y OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL, PARA LOS AÑOS 2018 Y 2019.

En Santiago de Chile, a 29 de diciembre 2017, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional (S), don Antonio Leiva Rabaël, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el Servicio de Salud Concepción, RUT N° 61.607.100-9, en adelante, "El Servicio de Salud", representado por su Director, Dr. Marcelo Yévenes Soto, ambos domiciliados en calle O'Higgins N° 297, comuna y ciudad de Concepción, 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: Con fecha 26 de julio de 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un Convenio de Colaboración Técnica con el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y

Gendarmería de Chile, en adelante “Convenio de Colaboración Técnica”, destinado a implementar un “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”, instrumento que tiene como principal objetivo generar un trabajo interinstitucional coordinado y eficiente, que promueva y fortalezca el acceso de adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084 a un tratamiento de rehabilitación integral de calidad.

El referido Convenio de Colaboración Técnica, que es de conocimiento de las partes, establece 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 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.

Dicho convenio es vinculante para las partes en el cumplimiento de las obligaciones y ejecución de los servicios.

TERCERO: El 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 tiene por objeto otorgar acceso y cobertura, libre de copago, a adolescentes y jóvenes que se les haya impuesto una sanción o medida bajo la ley N° 20.084, de 07 de diciembre de 2005, del Ministerio de Justicia, y considera la atención de los siguientes beneficiarios:

- a. Adolescentes y jóvenes sancionados por el juez con penas privativas o no privativas de libertad a los que además se les haya impuesto como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley N° 20.084.
- b. Adolescentes y jóvenes sancionados con internación en régimen cerrado o en régimen semi cerrado, libertad asistida o libertad asistida especial a los que no habiéndoseles impuesto la sanción accesoria del artículo 7° de la ley N° 20.084, sin embargo, requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- c. Adolescentes y jóvenes, que tengan la calidad de imputados, a los que se haya aplicado por el juez una medida cautelar personal, ya sea en medio

libre o privativo de libertad y que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.

- d. Adolescentes y jóvenes imputados con consumo problemático de drogas, a los que se haya aplicado una suspensión condicional del procedimiento, cuya condición sea someterse a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas.
- e. Jóvenes que se encuentren en las Secciones Juveniles de Recintos Penitenciarios administrados por Gendarmería de Chile, a los cuales se les haya aplicado por el juez, como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7°, o que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas y accedan voluntariamente a ello.

En cuanto a los adolescentes y jóvenes que han infringido la ley y no estén comprendidos en las letras anteriores, sea, que los procesos en los cuales son imputados o condenados se hayan iniciado antes o después de la entrada en vigencia de la ley N° 20.084, o que hayan accedido voluntariamente a ser sometidos a tratamiento de rehabilitación y que estén siendo atendidos en el marco de este Programa al 1° de Enero de 2018, continuarán como beneficiarios del mismo hasta que se les haya dado de alta terapéutica.

CUARTO: Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula anterior, SENDA y el Ministerio de Salud, con la colaboración técnica del Servicio Nacional de Menores y de Gendarmería de Chile, definieron los planes de tratamiento y rehabilitación que conforman este Programa. Para los efectos del presente convenio, la unidad del objeto de contratación es un mes de plan de tratamiento.

Sin perjuicio de las especificaciones técnicas descritas en los documentos denominados “Norma Técnica N° 85 para el Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental”, aprobada por Resolución Exenta N° 391, de 3 de Abril de 2006, del Ministerio de Salud, en adelante, “Norma Técnica” y en el documento denominado “Orientaciones Técnicas. Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley”, en adelante “Orientaciones Técnicas” y sin perjuicio de aquellas especificaciones contenidas en otros documentos vigentes de la Autoridad Sanitaria, 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 intervenciones y prestaciones indicadas asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

El tipo de intervenciones y prestaciones 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, siendo las prestaciones 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 psicológicos si corresponde)
- visita domiciliaria

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y todas ellas deben estar consignadas en la Ficha Clínica.

Considerando que la Ficha Clínica es el instrumento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención de salud, es allí donde deben registrarse todas las acciones e intervenciones que se realizan en el mes de tratamiento, además de toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente.

El mes de tratamiento considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos, si corresponde.

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 que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica suscrito por SENDA, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, con fecha 26 de Julio de 2016, y aprobado mediante Resolución Exenta N°841, del 13 de septiembre de 2016, de SENDA, a saber:

1. Plan Ambulatorio Intensivo en Medio Privativo de Libertad (PAI MP)

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza de manera ambulatoria, orientado al logro de objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar o sanción en un medio privativo de libertad, con o sin sanción accesoria de drogas, que presentan abuso y/o dependencia de drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que -de existir- está compensada.

Además de las prestaciones e intervenciones incluidas en este Plan, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo "de Casa" del Servicio Nacional de Menores, en adelante SENAME, encargado de la administración de la medida cautelar o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos, la que debe darse de manera sistemática y planificada.

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, se estima que la duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia, también estimada, de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo de SENAME.

2. Plan Ambulatorio Intensivo en Medio libre (PAI ML)

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se desarrolla de manera ambulatoria, orientado al logro de los objetivos terapéuticos dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento con condición de tratamiento, con sanción accesoria de acuerdo al artículo 7 de la Ley N° 20.084, o sin sanción accesoria y que voluntariamente quiera tratarse habiendo sido

sancionado a sistema semi - cerrado, Libertad Asistida o Libertad Asistida Especial, que presentan abuso y/o dependencia a drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que de existir, está compensada y familia o redes de apoyo con capacidad de contenerlo durante el tratamiento. Este plan está considerado para adolescentes o jóvenes que acceden a la atención durante el día, para así continuar insertos en su hogar o lugar de cumplimiento de sanción en los casos de semi cerrado, por la noche y los fines de semana.

Además de las prestaciones e intervenciones incluidas en este Plan, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo socioeducativo de Sename encargado de la administración de la medida cautelar si correspondiese o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos, la que debe darse de manera sistemática y planificada.

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, se estima que la duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia, también estimada de asistencia, de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo de Sename.

3. Plan de Tratamiento Residencial en Medio Libre (PR ML)

Este plan es un Programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza en ambiente residencial, orientado al logro de los objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento con condición de tratamiento, con sanción accesoria de acuerdo al artículo 7 de la Ley N° 20.084, o sin sanción accesoria y que voluntariamente quiera tratarse habiendo sido sancionado a sistema semi - cerrado, Libertad Asistida o Libertad Asistida Especial que presentan abuso y/o dependencia a drogas de alto riesgo, compromiso biopsicosocial severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que de existir, está compensada, y familia sin capacidad de contención o apoyo al tratamiento, donde existe consumo perjudicial de alcohol y/o drogas, tráfico de sustancias u otras situaciones que imposibiliten mantener la abstinencia y/o los avances terapéuticos en el contexto ambulatorio.

Además, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo socioeducativo de Sename encargado de la administración de la medida cautelar si correspondiese o del control de la sanción aplicada al adolescente o joven y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos, la que debe darse de manera sistemática y planificada.

La duración de este plan está dada por los objetivos terapéuticos a trabajar y las necesidades de cada uno/a de los/as adolescentes y jóvenes, con permanencia en el centro variable según la etapa del tratamiento en que se encuentre y una jornada terapéutica de 5 a 8 horas aproximadas cada día (incluye permisos de fin de semana u otros similares) y con residencia disponible los 7 días de la semana las 24 horas del día.

Para todos aquellos planes descritos precedentemente, se entiende como “complementariedad” con el equipo de SENAME, al abordaje mancomunado entre ambos equipos, ubicando al adolescente o joven al centro de la intervención. Para la construcción y el funcionamiento del programa, es necesaria la diferenciación de roles, apuntando a la gestión complementaria de acciones y estrategias de alto impacto dependiendo de la etapa en que se encuentre el adolescente o joven, lo que determinará la intensidad y frecuencia de las intervenciones por parte de cada uno de los equipos. Esto, a partir del diagnóstico y elaboración del “Plan Individual de Tratamiento Integral” de acuerdo a las necesidades del sujeto, evitando la sobre intervención.

5. Plan de Hospitalización en Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (UHCIP ML)

Es un programa terapéutico de hospitalización, donde se otorga atención clínica de alta especialidad psiquiátrica y de enfermería las 24 horas, acceso y administración de fármacos, atención de la crisis.

Este plan tiene un carácter intermedio y resolutivo en cuanto a la estabilización de la sintomatología, asociada a la descompensación que genera el ingreso, sin embargo, no da cuenta del tratamiento y rehabilitación completo para el trastorno de base, por lo que, al egreso, los usuarios y usuarias deben continuar su atención

de salud mental en la red asistencial. Está dirigido a adolescentes y jóvenes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional de procedimiento o sanción en el medio libre o en centro semicerrado, con o sin sanción accesoria de drogas que presentan:

- Intoxicación aguda por consumo de alcohol y/o drogas descartado el riesgo vital;
- Síndrome de abstinencia con síntomas de privación severa;
- Co-morbilidad psiquiátrica grave descompensada;
- Trastorno mental descompensado.
- Riesgo vital (hetero y autoagresión)

Las acciones médicas, psiquiátricas y psicosociales que se desarrollan están orientadas a la contención del episodio agudo y estabilización del cuadro clínico; realizar un diagnóstico acucioso y multi axial, desde un enfoque biopsicosocial que permita la pronta identificación de los factores médicos, sociales y/o familiares que están condicionando la situación de crisis; manejar clínicamente el síndrome de privación por consumo de alcohol y/o drogas; y definir la modalidad de tratamiento a ser derivado. Se espera que el tiempo de hospitalización no sea mayor a 60 días. Con el fin de resguardar la continuidad de los cuidados, es fundamental la estrecha coordinación entre la Unidad y el equipo derivante, así como con el equipo al que será referido el/la adolescente o joven a su egreso.

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 partícipe 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, de adolescencia, de infracción de ley 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. La articulación con la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud, así como con los centros ejecutores de sanción de la red de justicia juvenil de SENAME y de GENCHI, deben favorecer además las derivaciones y contra derivaciones, teniendo en consideración variables técnicas y de accesibilidad, entre otras.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, sólida y ágil, que facilite el proceso que atraviesa el/la joven o adolescente. La coordinación interna del equipo permite un efectivo trabajo interdisciplinario a fin de no fragmentar ni parcelar la intervención, y permitir una mirada integradora y potenciadora de aquellos aspectos del desarrollo del/la joven que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo debe tender a la interdisciplinariedad e integralidad de la intervención a través de la integración de profesionales de diversos ámbitos (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, psicopedagogía, técnicos, entre otros). Cada miembro del equipo debe poseer una visión clara de sus propias funciones y reconocer los intereses comunes en el trabajo especializado con adolescentes y jóvenes.

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 lo dispuesto en la Ley N° 20.084 y su Reglamento, a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud, el SENDA y el Servicio Nacional de Menores sobre la materia, las que se detallan en los documentos denominados “Norma Técnica N° 85 Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental” y “Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley”.

Por otra parte, dadas las exigencias y la complejidad del perfil de las personas usuarias, se debe contar con un equipo técnico capaz de realizar la intervención considerando las necesidades e intereses de los adolescentes y jóvenes objeto de este Programa. La intervención es de carácter especializado por lo que el equipo de

profesionales debe tener formación, experiencia y características personales adecuadas a la intervención que se requiere.

QUINTO: Por este acto el Servicio de Salud Concepción se compromete a realizar durante veinticuatro meses, esto es, desde el 01 enero de 2018 al 31 diciembre de 2019, a través de los establecimientos de salud 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 misma cláusula, por dispositivo y tipo de plan.

Para efectos de ejecutar, a través de los establecimientos indicados en el cuadro anexo de cláusula octava, los meses de planes de tratamiento convenidos, el Servicio de Salud podrá establecer convenios con Municipios, Corporaciones Municipales, Hospitales u otros bajo los mecanismos normativos vigentes.

Lo anterior, sin perjuicio que la responsabilidad del buen servicio y la calidad técnica de éste es de responsabilidad última del Servicio de Salud.

SEXTO: El Servicio de Salud Concepción proporcionará a los beneficiarios, todas y cualquiera de las prestaciones que incluye el plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades del adolescente o joven, resguardando que las mismas se desarrollen con la calidad adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos acordados. 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 convenio que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre de 2019.

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 contrato se otorgarán a partir del 1° de enero del 2018.

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: Considerando lo anterior, el Servicio de Salud se obliga a realizar durante la vigencia del presente convenio, 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 2018	Número de Meses de planes año 2019	Número de Meses de planes años 2018-2019
PAI ML	180	180	360

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

Precios					
Tipo de Plan	PAI ML	PR ML	PAI MP	PAI SJ	UHCE ML
Valor en pesos chilenos	\$421.986	\$786.599	\$336.320	\$421.986	\$856.693

El Decreto N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que estableció el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, asigna a éstos en su artículo 1° *“la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.”* Dicho Reglamento señala además, en su artículo 3°, que dicha red estará compuesta por *“el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud respectivo para ejecutar acciones de salud, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.”* El mismo cuerpo legal señala, además, que *“la Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o*

privadas que carrespandan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.”

Considerando lo anterior, 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 a la cantidad de \$151.914.960.-, para ser ejecutados en los establecimientos de salud de su red asistencial, que se expresan en el siguiente cuadro Anexo:

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
Periodo	Región	Prestador	Centro	Meses de Planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PAI Medio Libre	PR Medio Libre	PAI Privado de Libertad	PAI Sección Juvenil	UHCE ML	
2018	Bio-Bio	Servicio de Salud Concepción	Anón (I. Municipalidad De Coronel)	180	-	-	-	-	\$ 75.957.480
2019	Bio-Bio	Servicio de Salud Concepción	Anón (I. Municipalidad De Coronel)	180	-	-	-	-	\$ 75.957.480
TOTAL CONVENIO				360	-	-	-	-	\$ 151.914.960

Se deja constancia que, tratándose del sistema público de salud, los dispositivos, prestadores o establecimientos ejecutores no son partes integrantes del presente convenio y que su participación en la ejecución de los servicios corresponde al funcionamiento ordinario de la Red Asistencial coordinada por el Servicio de Salud, sin que esto represente agencia oficiosa, mandato u otra figura de gestión por cuenta ajena respecto de alguna de las obligaciones de las partes descritas en las cláusulas quinta y sexta del presente convenio.

Los montos señalados precedentemente, correspondientes a los años 2018 y 2019, 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 2019, podrá ser reajustado en el mes de diciembre del año 2018, y comenzará a regir en el mes de enero del año 2019. 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.

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 válido para pago, 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 y que correspondan al tipo de plan contratado.

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

Con todo, excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, realizado o no el pago, SENDA podrá requerir información respecto de la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento y rehabilitación, teniendo en consideración, entre otros elementos técnicos, las características y necesidades propias de las personas usuarias.

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 Regional, haya recibido la respectiva factura (o factura electrónica) 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.

Para la facturación, se asignará clave de acceso al sistema SISTRAT al Servicio de Salud, de modo de poder realizar monitoreo y emisión de facturas, las cuales deberán ser personales e intransferibles.

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 2018 y 2019 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 periodo 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, los que podrán ser de carácter grave o muy grave.

DÉCIMO PRIMERO: DE LOS INCUMPLIMIENTOS GRAVES.

Se entenderá por incumplimientos graves, las siguientes situaciones:

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

Se entienden como contravenciones a lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y 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 SEGUNDO: DEL PROCEDIMIENTO PARA INCUMPLIMIENTOS GRAVES.

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 dispositivos o puntos de atención 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. En este último caso, el/la Directora/a Regional de SENDA notificará mediante oficio dirigido al/la directora/a del Servicio de Salud las observaciones y las partes deberán

utilizar todos los mecanismos necesarios, en la esfera de sus atribuciones, para acordar los aspectos no consensuados.

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

DÉCIMO TERCERO: DE LOS INCUMPLIMIENTOS MUY GRAVES

Se entenderá por incumplimientos graves, las siguientes situaciones:

- a) Por incumplimiento de las obligaciones contraídas por el Servicio de Salud y que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, implicando 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.
- b) 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.
- c) Efectuar cobros improcedentes a los(as) beneficiarios(as) de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

DÉCIMO CUARTO: DEL PROCEDIMIENTO PARA INCUMPLIMIENTOS MUY GRAVES.

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 10 días hábiles para realizar sus descargos y proponer medidas a tomar y/o soluciones a las observaciones realizadas, indicando además la forma y el plazo en que estas 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 10 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 medidas y/o soluciones propuestas 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. De no ser aprobadas las medidas y/o soluciones propuestas, el/la Directora Regional de SENDA informará al Jefe/a de la División Programática de SENDA de ello, quien estará facultado para proceder de acuerdo a lo establecido en cláusula décimo sexta, pudiendo iniciar un proceso de término total o parcial del convenio.

Las partes dejan constancia que en caso de la no presentación por parte del/la director/a del Servicio de Salud de cualquiera de los Informes señalados anteriormente en las cláusulas décimo segunda y décimo cuarta, 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 presentare el informe respectivo, SENDA se encontrará facultado para poner término anticipado al presente convenio, de acuerdo a lo establecido en la letra h) de la cláusula siguiente.

DÉCIMO QUINTO: 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 establecimientos de salud que estén en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente instrumento.
- g) 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 primera o decimo tercera de este instrumento.
- h) Si, pese a la reiteración realizada por SENDA, el Servicio de Salud no presentara los informes señalados en la cláusula décimo segunda o décimo cuarta.
- i) Si habiéndose informado de incumplimientos muy graves, los descargos presentados no fueren satisfactorios para la resolución del incumplimiento.

Se entiende por término total cuando se pone término a las prestaciones contratadas respecto a todos los establecimientos de salud indicados en el presente contrato. 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 contrato.

Una vez tramitada la resolución que disponga dicho término parcial, las partes suscribirán una modificación de convenio en que se ajustará la asignación de los establecimientos de salud respectivos de los cuales 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 contrato, 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.

DECIMO SEXTO: 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 SÉPTIMO: Senda realizará visitas destinadas a supervisar el correcto cumplimiento de los convenios 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 individualizado en la cláusula segunda, o el que se encuentre vigente a la época de la supervisión. 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.

Para efectos de evaluar técnicamente y supervisar el cumplimiento del tratamiento otorgado por los programas, SENDA podrá comunicarse directamente con los usuarios de los planes de tratamiento, considerando lo dispuesto en la Ley N° 19.628, la Ley N° 20.584, y en cualquier otra norma que regule el carácter secreto de la información. Con todo, SENDA informará de manera oportuna al respectivo Servicio de Salud el proceso y los resultados de esta acción.

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 OCTAVO: 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.

Así mismo, SENDA a través de sus Direcciones Regionales y el Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud respectivos y con la colaboración técnica del Servicio

nacional de Menores y Gendarmería de Chile, realizarán asesoría técnica a los equipos de los programas de tratamiento.

DÉCIMO NOVENO: 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), software en línea con plataforma estable, que estará a disposición para el registro de la información requerida.

Para el manejo de este Sistema se asignará clave de acceso a 2 profesionales por equipo, las cuales deberán ser intransferibles, por lo que el propietario de dicha clave, será el responsable de la información registrada en el sistema. En caso que alguno o ambos profesionales con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, la entidad deberá informar a Senda y solicitar la desactivación de la clave de acceso, como también solicitar otra clave para el/los nuevos profesionales, según los procedimientos vigentes.

El Servicio de Salud se obliga, a través de las personas designadas para ello, a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento, o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. Es fundamental el registro oportuno de la información, dado que estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa.

Los datos correspondientes a las fichas mensuales deberán ser ingresados 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 SENDA Regional vía correo electrónico, hasta el último día hábil del mes al que corresponde el registro.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2018 y diciembre de 2019 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 2018 y 20 de diciembre de 2019 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.

Sin perjuicio de lo expuesto, SENDA - en virtud de sus atribuciones legales y a objeto de velar por la correcta ejecución de los servicios contratados- podrá realizar modificaciones al Sistema de Registro de Prestaciones, las que deberán ser informadas a las entidades ejecutoras para su correcta, veraz, eficiente y oportuna implementación.

VIGÉSIMO: El Servicio de Salud debe contribuir a la promoción de una cultura de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios, resguardando la participación del equipo profesional en instancias de capacitación y asesoría, favoreciendo la integración en el programa de metodologías de evaluación de procesos y resultados terapéuticos. En ese marco, se sitúa el Sistema de Monitoreo de Resultados, mecanismo de recolección y análisis de la información proveniente del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), que los equipos profesionales deben instalar, conocer y utilizar de manera periódica, con la finalidad de obtener indicadores de resultados que apoyen la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de la calidad. El programa de tratamiento, deberá realizar un monitoreo de sus resultados terapéuticos, que incluye variables tales como tiempos de espera, retención, tipo de egreso, logro terapéutico, y una propuesta de mejoramiento y/o mantenimiento de indicadores, en formato establecido por SENDA, el que será entregado por las respectivas Direcciones Regionales. El Servicio de Salud deberá velar porque cada centro remita la Ficha de Monitoreo de Resultados a la respectiva oficina regional de Senda, en los siguientes plazos:

- 30 de Julio de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2018.
- 20 de enero de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2018.
- 30 de Julio de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2019.
- 30 de diciembre de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2019.

VIGÉSIMO PRIMERO: 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 contrato.

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 períodos en que el Servicio 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 2018, y en junio de 2019.

Reasignación en el mes de junio del año 2018

Si un programa al 30 de junio del año 2018, 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 2018 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 2018 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, previo acuerdo entre SENDA y Ministerio de Salud.

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 2018, 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 2018, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en acuerdo con el Ministerio de Salud 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 2018, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Con todo, y por razones fundadas, el Servicio podrá extender la reasignación ocurrida en junio de 2018 por todo el período de vigencia del convenio.

Reasignación en el mes de diciembre del año 2018.

Si al 20 de diciembre de 2018, 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 2018, 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 2019 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 2019, disminuyendo el dicho porcentaje para el período antes señalado, previo acuerdo entre SENDA y el Ministerio de Salud.

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 2018, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en acuerdo con Ministerio de Salud, 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 2019, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Reasignación en el mes de junio del año 2019

Si un programa al 30 de junio del año 2019, 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 2019, 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 2019 y, consecuentemente, el monto del mismo convenio, previo acuerdo entre SENDA y Ministerio de Salud.

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 2019, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en acuerdo con el Ministerio de Salud, 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 2019, a efectos de cubrir así la demanda existente.

Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, excepcionalmente 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 2019 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.

VIGESIMO SEGUNDO: Considerando que los profesionales que participaran en la ejecución de los planes de tratamiento contratados cumplirán funciones que implican una relación directa y habitual con menores de edad, para su selección 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.

VIGESIMO TERCERO: 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.

VIGESIMO CUARTO: La personería de su Director, Dr. Marcelo Yévenes Soto, para actuar en representación del Servicio de Salud Concepción, consta de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 206, de 30 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud.

La representación con la que comparece don Antonio Leiva Rabael, consta de su designación como Director Nacional (S), aprobada por Decreto Supremo N° 1680, de fecha 26 de julio de 2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

VIGESIMO QUINTO: 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.



DR. MARCELO YÉVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD
CONCEPCIÓN



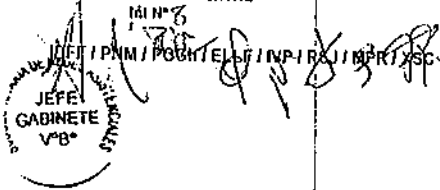
ANTONIO LEIVA RABAE
DIRECTOR NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS
Y ALCOHOL



Nº 2



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE GESTION DE LA RED ASISTENCIAL
DEPARTAMENTO DE GESTION DE PROCESOS CLINICOS INTEGRADOS
UNIDAD DE SALUD MENTAL



ORD. C21 N° 311,

ANT.: Ord. N° 1150 del 21.12.17 de SENDA

MAT.: Respuesta a su solicitud.

SANTIAGO, 26 ENE 2018

DE: DR. BERNARDO MARTORELL GUERRA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)
MINISTERIO DE SALUD

A: ANTONIO LEIVA RABAEI
DIRECTOR NACIONAL (S)
SENDA

En el marco de los convenios celebrados entre Ministerio de Salud y Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para la implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Alcohol y/o Drogas" y entre Ministerio de Salud, Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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", y en relación con su solicitud del antecedente, se informa que se aprueba la planilla de asignación de meses de planes de tratamiento para prestadores públicos para el período 2018 - 2019, toda vez que la propuesta fue elaborada conjuntamente por Senda regional y los Servicios de Salud correspondientes, y cuenta con la opinión técnica de SENAME y GENCHI en el caso del Convenio para Adolescentes y Jóvenes de la Ley 20.084, y la visación de la Mesa Nacional de Gestión de ambos Convenios.

A la vez, se comprende que esta asignación para el sector público, garantiza la continuidad de la atención que se ha brindado durante el año 2017, por lo que se espera que la suscripción de los nuevos convenios de SENDA con los Servicios de Salud implique la ejecución de estos planes de tratamiento desde el 02 de enero de 2018.

En lo particular, se deja constancia que en la Planilla de Asignación 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 debe corregir:



Donde dice				Debe decir			
Servicio de Salud	Centro Ejecutor	Plan	Nueva Asignación 2015	Servicio de Salud	Centro Ejecutor	Plan	Nueva Asignación 2015
Occidenta	COSAM Huachuraba (PAI-ML)	PAI-ML	120	Norte	COSAM Huechuraba (PAI-ML)	PAI-ML	120
Oriente	COSAM Peñalolén San Luis	PG-PAI	288	Oriente	COSAM Peñalolén San Luis	PG-PAI	300

Además se solicita modificar los nombres de los siguientes dispositivos:

Servicio de Salud	DONDE DICE	DEBE DECIR
Magallanes	Hospital Punta Arenas	Hospital Clínico Punta Arenas
Magallanes	CT Identidad del Sur	Residencial Adolescentes San Juan
Arica	ESSMA Norte	Centro de Salud Mental Comunitaria CSMC Norte

Finalmente, se debe sumar la siguiente asignación nueva, la que también es producto de un acuerdo regional con la visación del nivel nacional:

Región	Servicio de Salud	Centro Ejecutor	Plan	Nueva Asignación 2018 (inicio en abril)	Asignación 2019
Bío Bío	Bío Bío	Hospital Nacimiento	PAB-PG	72	96
Bío Bío	Bío Bío	Hospital Nacimiento	PAI-PG	63	84



Se deja presente que se espera el envío de la planilla con asignación/reasignación 2018 a prestadores privados en ambos Convenios, con el fin de conocer todos quienes conforman esta red de tratamiento, en el marco de la red de atención de salud.

Sin otro particular, saluda atentamente,



Bernardo Martorell Guerra
BERNARDO MARTORELL GUERRA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)
MINISTERIO DE SALUD

DISTRIBUCION

- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Gestión de la Red Asistencial
- Depto. de Gestión de Procesos Clínicos Integrados - Unidad de Salud Mental
- División Atención Primaria - Salud Mental
- Oficina de Partes



OF. ORD. 1150

ANT.: No hay

MAT.: Informa asignaciones 2018 - 2019 prestadores públicos, 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, 21 DIC 2017

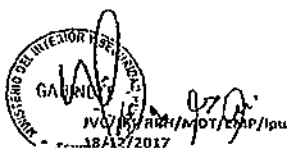
DE : ANTONIO LEIVA RABAE
DIRECTOR NACIONAL (S)
SENDA

A : GISELA ALARCÓN ROJAS
SUBSECRETARIA
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
MINSAL

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", informo a Ud. que se ha evaluado la asignación de meses de planes de tratamiento a ejecutar por prestadores públicos para el período 2018 - 2019, por lo tanto se adjunta, para su conocimiento y aprobación *planilla asignación anual* con detalle de los centros y meses de planes de tratamiento correspondientes.

Es relevante 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. (Se adjunta acta).

Sin otro particular, le saluda cordialmente,



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

Folio SI00C: S-9752/17



ANTONIO LEIVA RABAE
DIRECTOR NACIONAL (S)
SENDA

ACTA REUNIÓN MESAS TÉCNICAS SENDA-MINSAL / SEND A-MINSAL-SEN A ME-GENCHI 13 DE DICIEMBRE 2017	
--	--

Participantes:

- Magdalena Donoso Turpaud (Área de Tratamiento, SENDA)
- Elizabeth Menay Pino (Área de Tratamiento, SENDA)
- Javiera Erazo Leiva (Depto. Salud Mental, Subsecretaría Salud Pública, MINSAL)
- Ximena Santander Cortéz (Unidad de Salud Mental, DIGERA, Subsecretaría Redes Asistenciales, MINSAL)
- Milena Pereira Romero (Depto. Modelo, División Atención Primaria, Subsecretaría Redes Asistenciales, MINSAL)
- Cecilia Salinas Hernández (Depto. Justicia Juvenil, SENAME)
- María Elena Núñez Zuñiga (Depto. Reinserción Social en Sistema Cerrado, GENCHI)

Temas tratados

1. Asignación Convenios Centros Públicos años 2018-2019

Se analizan las propuestas de asignación 2018-2019 de ambos Convenios, enviadas por los niveles regionales de SENDA en acuerdo con los Servicios de Salud respectivos y con la opinión técnica de SENAME y GENCHI –cuando corresponde–.

Se acuerda aprobar las siguientes Planillas de Asignación de los convenios SENDA-MINSAL y SENDA-MINSAL-SEN A ME-GENCHI.

Firmas Participantes

- Javiera Erazo Leiva
- Ximena Santander Cortéz
- Milena Pereira Romero
- Magdalena Donoso
- Elizabeth Menay Pino
- Cecilia Salinas Hernández
- María Elena Núñez Zuñiga

The image shows seven handwritten signatures, each written over a horizontal line. The signatures correspond to the names listed in the adjacent list: Javiera Erazo Leiva, Ximena Santander Cortéz, Milena Pereira Romero, Magdalena Donoso, Elizabeth Menay Pino, Cecilia Salinas Hernández, and María Elena Núñez Zuñiga.

Asignación Centros Públicos Programa Adolescentes Ingresados al Sistema Penal por Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Drogas Alcohól y Otros Trastornos de Salud Mental

N° Regio	Servicio de Salud	Centro Prevor	Comuna	Plan	2018		2019		Total Presupuesto 2018 - 2019
					Asignación	Presupuesto	Asignación	Presupuesto	
1	Iquique	UNCIP Hospital Iquique ML	Leñudue	UNCIP ML	72	\$ 61.681.896	72	\$ 61.681.896	\$ 123.363.792
4	Cochinco	CT Desiroña Il. Municipalidad De Ovalle	Ovalle	PAI ML	180	\$ 75.957.480	180	\$ 75.957.480	\$ 151.914.960
4	Cochinco	PAI Prol Sika Herógenes (Corp. Municipal Gabriel González Videla)	La Serena	PAI MP	264	\$ 88.788.480	264	\$ 88.788.480	\$ 177.576.960
8	Concepción	Avon Il. Municipalidad De Coronel	Coronel	PAI ML	180	\$ 75.957.480	180	\$ 75.957.480	\$ 151.914.960
8	Talchivano	Centro Ambulatorio Comunitario El Faro (Hospital Las Higueras)	Talchivano	PAI ML	240	\$ 101.276.640	240	\$ 101.276.640	\$ 202.553.280
8	Talchivano	Hospital De Diquén	Penco	UNCIP ML	72	\$ 61.681.896	72	\$ 61.681.896	\$ 123.363.792
8	Arica	Casam Calate (Adolescentes)	Cafelá	PAI ML	24	\$ 10.127.564	24	\$ 10.127.564	\$ 20.255.128
8	Arauco	Casam Curanilhue (Adolescentes)	Curanilhue	PAI ML	48	\$ 20.255.128	48	\$ 20.255.128	\$ 40.510.256
9	Araucanía Sur	UFRD	Temuco	PAI ML	336	\$ 141.787.296	336	\$ 141.787.296	\$ 283.574.592
9	Araucanía Sur	CE Hospital Nueva Imperia	Nueva Imperia	UNCIP ML	24	\$ 20.560.632	24	\$ 20.560.632	\$ 41.121.264
12	Magallanes	Programa Causa	Punta Arenas	PAI ML	276	\$ 116.468.136	276	\$ 116.468.136	\$ 232.936.272
12	Magallanes	Programa Causa	Punta Arenas	PAI MP	24	\$ 8.071.680	24	\$ 8.071.680	\$ 16.143.360
12	Magallanes	Hospital Punta Arenas	Punta Arenas	UNCIP ML	60	\$ 51.401.580	60	\$ 51.401.580	\$ 102.803.160
12	Magallanes	CI Identidad Del Sur	Punta Arenas	PR	24	\$ 18.878.376	24	\$ 18.878.376	\$ 37.756.752
12	Magallanes	Centro Quilgas	Puerto Natales	PAI ML	96	\$ 40.510.656	96	\$ 40.510.656	\$ 81.021.312
13	North	CE Hospital Piquelator (Hornos)	Independencia	UNCIP ML	276	\$ 236.447.258	276	\$ 236.447.258	\$ 472.894.516
13	Occidente	COSAM La Fraco	Lo Prado	PAI ML	204	\$ 86.085.144	204	\$ 86.085.144	\$ 172.170.288
13	Occidente	COSAM Centro Navia (PAI ML)	Carro Negro	PAI ML	180	\$ 75.957.480	180	\$ 75.957.480	\$ 151.914.960
13	Occidente	COSAM Huechuraba (PAI ML)	Huechuraba	PAI ML	120	\$ 50.638.320	120	\$ 50.638.320	\$ 101.276.640
13	PA. Sur Oriente	CE Hospital Sotero Del Rio	Puente Alto	UNCIP ML	24	\$ 20.560.632	24	\$ 20.560.632	\$ 41.121.264

13	W. Sur Oriente	Ilustre Municipalidad De La Florida	La Florida	PAI ML	276	\$ 116,468,136	276	\$ 116,468,136	\$ 222,936,272
13	M. Sur Oriente	CAID La Granja	La Granja	PAI ML	216	\$ 91,148,975	216	\$ 91,148,975	\$ 182,297,952
13	M. Sur Oriente	COSAM La Pintana (PAI ML)	La Pintana	PAI ML	96	\$ 40,510,556	96	\$ 40,510,556	\$ 81,021,112
13	Oriente	COSAM Rucche (Infractores) Rucche	Rucche	PAI ML	252	\$ 106,340,472	252	\$ 106,340,472	\$ 212,680,944
13	Ocidente	Centro Rucche	Melipilla	PAI ML	216	\$ 91,148,975	216	\$ 91,148,975	\$ 182,297,952
13	Ocidente	Centro Rucche	Melipilla	PR	48	\$ 37,756,752	48	\$ 37,756,752	\$ 75,513,504
13	Sur Oriente	Centro De Salud Mental Cefi Puente Alto Adolescentes	Puente Alto	PAI ML	120	\$ 50,658,320	120	\$ 50,658,320	\$ 101,276,640

Asignación Convenio Centros Públicos Programa Población General Y Población Específica de Mujeres							PLAN	Asignación 2016		Asignación 2015		Total Presupuesto 2015-2019
N° Región	Región	Servicio de Salud	Centro Eleccion	PLAN	Asignación 2018	Presupuesto 2018	Asignación 2015	Presupuesto 2015	Total			
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Enrique Paris	M-PAI	120	\$ 47.016.120	120	\$ 47.016.120	\$	\$	94.032.240	
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Salvador Allende	M-PAI	120	\$ 47.016.120	120	\$ 47.016.120	\$	\$	94.032.240	
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Saiguel	M-PAI	48	\$ 18.506.448	48	\$ 18.506.448	\$	\$	37.012.896	
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Enrique Paris	PG-PAB	120	\$ 12.014.880	120	\$ 12.014.880	\$	\$	24.029.760	
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Salvador Allende	PG-PAB	240	\$ 24.029.760	240	\$ 24.029.760	\$	\$	48.059.520	
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Saiguel	PG-PAB	84	\$ 8.410.416	84	\$ 8.410.416	\$	\$	16.820.832	
1	IQUIQUE	SS Iquique	Consultorio Piza	PG-PAB	240	\$ 24.029.760	240	\$ 24.029.760	\$	\$	48.059.520	
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Enrique Paris	PG-PAI	120	\$ 34.757.120	120	\$ 34.757.120	\$	\$	69.534.240	
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Salvador Allende	PG-PAI	120	\$ 34.757.120	120	\$ 34.757.120	\$	\$	69.534.240	
1	IQUIQUE	SS Iquique	COSAM Saiguel	PG-PAI	72	\$ 20.850.272	72	\$ 20.850.272	\$	\$	41.700.544	
1	IQUIQUE	SS Iquique	Hospital de Día Iquique	PG-PAI	384	\$ 111.254.784	384	\$ 111.254.784	\$	\$	222.509.568	
2	ANTOFAGASTA	SS Antofagasta	COSAM San Pedro de Atacama	PG-PAB	60	\$ 6.007.440	60	\$ 6.007.440	\$	\$	12.014.880	
2	ANTOFAGASTA	SS Antofagasta	COSAM San Pedro de Atacama	PG-PAI	168	\$ 48.573.568	168	\$ 48.573.568	\$	\$	97.147.136	
2	ANTOFAGASTA	SS Antofagasta	COSAM Central	PG-PAI	144	\$ 41.720.544	144	\$ 41.720.544	\$	\$	83.441.088	
2	ANTOFAGASTA	SS Antofagasta	COSAM Sur	PG-PAI	192	\$ 55.627.392	192	\$ 55.627.392	\$	\$	111.254.784	
2	ANTOFAGASTA	SS Antofagasta	Hospital de Mujeres	PG-PAI	180	\$ 32.150.680	180	\$ 32.150.680	\$	\$	104.301.360	
2	ANTOFAGASTA	SS Antofagasta	Hospital Marcos Marada	PG-PAI	300	\$ 85.917.800	300	\$ 85.917.800	\$	\$	171.835.600	

2	ANTOFAGASTA	SS Antofagasta	Hospital Tal Tal	PG-PAL	120	\$	34.757.120	120	\$	34.757.120	\$	65.534.240
3	ATACAMA	SS Atacama	CESFAM Estrella	PG-PAB	240	\$	24.029.760	240	\$	24.029.760	\$	48.059.520
3	ATACAMA	SS Atacama	CESFAM Ferreira	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
3	ATACAMA	SS Atacama	CESFAM Pedro León Gallo	PG-PAB	252	\$	25.231.249	252	\$	25.231.249	\$	50.462.498
4	COQUIMBO	SS Coquimbo	CESFAM Cardinal Raúl Silva Henríquez (La Serena)	PG-PAB	120	\$	12.014.880	120	\$	12.014.880	\$	24.029.760
4	COQUIMBO	SS Coquimbo	CESFAM Jorge I. Domínguez	PG-PAB	120	\$	12.014.880	120	\$	12.014.880	\$	24.029.760
4	COQUIMBO	SS Coquimbo	CESFAM Monte Patria	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
4	COQUIMBO	SS Coquimbo	CESFAM Santa Cecilia	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
4	COQUIMBO	SS Coquimbo	CESFAM Tierras Simoes (Luzma)	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
4	COQUIMBO	SS Coquimbo	Centro Las Compañías Atihuan Salir Bien	PG-PAL	240	\$	69.534.240	240	\$	69.534.240	\$	139.068.480
5	VALPARAISO	SS Valparaíso	Centro de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria	M-PAL	132	\$	51.217.732	132	\$	51.217.732	\$	102.435.464
5	VALPARAISO	SS Villa Quilicura	CRP Peñablanca	M-PR	168	\$	112.594.568	168	\$	112.594.568	\$	225.189.136
5	VALPARAISO	SS Villa Quilicura	CES SIlva Henríquez - El Molino	PG-PAB	432	\$	43.253.568	432	\$	43.253.568	\$	86.507.136
5	VALPARAISO	SS Acapulco	CESFAM Eduardo Magallanes	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
5	VALPARAISO	SS Valparaíso San Antonio	CESFAM El Quetz	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
5	VALPARAISO	SS Acapulco	CSM San Felipe (ex. Putreñol)	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
5	VALPARAISO	SS Villa Quilicura	Hospital Adhans Condado-Quilicura	PG-PAB	240	\$	24.029.760	240	\$	24.029.760	\$	48.059.520
5	VALPARAISO	SS Valparaíso San Antonio	Hospital Claudio Vicuña de San Antonio	PG-PAB	108	\$	10.813.392	108	\$	10.813.392	\$	21.626.784
5	VALPARAISO	SS Valparaíso San Antonio	Hospital San José de Cambaceres	PG-PAB	216	\$	21.626.784	216	\$	21.626.784	\$	43.253.568
5	VALPARAISO	SS Villa Quilicura	COSAM Con Con	PG-PAL	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360

5	VALPARISO	SE Vía Quilora	CTA Vía Alternativa (CTA Pehelhuac)	PG-PAI	252	\$	73.010.992	252	\$	73.010.992	\$	146.021.984
5	VALPARISO	SS Valparaiso San Antonio	Hospital Claudio Vicuña de San Antonio	PG-PAI	84	\$	24.396.984	84	\$	24.396.984	\$	48.793.968
5	VALPARISO	SS Valparaiso San Antonio	Hospital San José de Cañablanca	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
5	VALPARISO	SS Valparaiso	Hospital Salvador	PG-PAI	240	\$	69.534.240	240	\$	69.534.240	\$	139.068.480
5	VALPARISO	SS Vía Quilora	PAU Cementerio Promoción de Personas (Hospital San Agustín de la Legua)	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
5	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Centro de Tratamiento adicciones Esperanza, Hospital Santa Cruz	M-PAI	84	\$	32.911.284	84	\$	32.911.284	\$	65.822.568
5	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Hospital de Rengo	M-PAI	72	\$	28.209.572	72	\$	28.209.572	\$	56.419.144
5	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Hospital San Vicente (CTA Nuestra Caja)	M-PAI	108	\$	42.314.508	108	\$	42.314.508	\$	84.629.016
5	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Centro de Tratamiento Adicciones Amanecer, Hospital de San Fernando	PG-PAE	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688
5	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Centro de Tratamiento adicciones Esperanza, Hospital Santa Cruz	PG-PAE	108	\$	10.813.392	108	\$	10.813.392	\$	21.626.784
5	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Centro de tratamiento adicciones Feliz, Hospital San Fernando (USM)	PG-PAE	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688
6	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Centro Tratamiento Adicciones Unidos, Hospital Santa Cruz	PG-PAE	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688
6	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Hospital de Rengo	PG-PAE	108	\$	10.813.392	108	\$	10.813.392	\$	21.626.784
6	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Hospital Graneros	PG-PAE	108	\$	10.813.392	108	\$	10.813.392	\$	21.626.784
6	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Hospital de Pichilemu	PG-PAE	144	\$	14.417.384	144	\$	14.417.384	\$	28.834.768
6	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Hospital Rancagua 2 (Centro Etiela)	PG-PAE	240	\$	24.029.760	240	\$	24.029.760	\$	48.059.520
6	O'HIGGINS	SS O'Higgins	Hospital San Vicente (CTA Nuestra Caja)	PG-PAE	84	\$	8.419.416	84	\$	8.419.416	\$	16.838.832

6	OHIGGINS	SS Ohiggins	Centro de Tratamiento Adicciones Amarceur, Hospital de San Fernando	PG-PAI	155	\$	48.573.958	158	\$	48.573.958	\$	97.347.935
5	OHIGGINS	SS Ohiggins	Centro de Tratamiento adicciones Esperanza, Hospital Santa Cruz	PG-PAI	96	\$	27.313.536	96	\$	27.313.536	\$	55.627.382
5	OHIGGINS	SS Ohiggins	Centro de Tratamiento Adicciones Fénix, Hospital San Fernando (USA)	PG-PAI	158	\$	48.573.958	158	\$	48.573.958	\$	97.347.936
6	OHIGGINS	SS Ohiggins	Centro Tratamiento Adicciones Unidad, Hospital Santa Cruz	PG-PAI	158	\$	48.573.958	158	\$	48.573.958	\$	97.347.936
6	OHIGGINS	SS Ohiggins	Hospital de Rengo	PG-PAI	150	\$	52.150.680	150	\$	52.150.680	\$	104.301.360
6	OHIGGINS	SS Ohiggins	Hospital Generos	PG-PAI	156	\$	45.197.256	156	\$	45.197.256	\$	90.394.512
6	OHIGGINS	SS Ohiggins	Hospital de Pichilemu	PG-PAI	144	\$	41.720.544	144	\$	41.720.544	\$	83.441.088
5	OHIGGINS	SS Ohiggins	Hospital Rancagua (Centro Reteg)	PG-PAI	300	\$	86.917.800	300	\$	86.917.800	\$	173.835.600
5	OHIGGINS	SS Ohiggins	Hospital Rancagua 2 (Centro Emilia)	PG-PAI	144	\$	41.720.544	144	\$	41.720.544	\$	83.441.088
5	OHIGGINS	SS Ohiggins	Hospital San Vicente (C/A Nuestra Caja)	PG-PAI	108	\$	31.290.408	108	\$	31.290.408	\$	62.580.816
7	MAULE	SS Maule	Programa Residencial Hospital de Curid	PG-PAI	180	\$	100.901.340	180	\$	100.901.340	\$	201.802.680
7	MAULE	SS Maule	COSAM Talca	PG-PAI	96	\$	27.813.696	96	\$	27.813.696	\$	55.627.392
7	MAULE	SS Maule	Hospital Cauquenes	PG-PAI	72	\$	20.860.272	72	\$	20.860.272	\$	41.720.544
7	MAULE	SS Maule	Hospital Constitución	PG-PAI	120	\$	34.767.120	120	\$	34.767.120	\$	69.534.240
7	MAULE	SS Maule	Hospital de Curid	PG-PAI	420	\$	121.684.920	420	\$	121.684.920	\$	243.369.840
7	MAULE	SS Maule	Hospital de Linars PAI	PG-PAI	120	\$	34.767.120	120	\$	34.767.120	\$	69.534.240
7	MAULE	SS Maule	Hospital de Parai	PG-PAI	72	\$	20.860.272	72	\$	20.860.272	\$	41.720.544
7	MAULE	SS Maule	Hospital Regional de Talca	PG-PAI	396	\$	114.731.496	396	\$	114.731.496	\$	229.462.992
7	MAULE	SS Maule	Hospital San Javier	PG-PAI	120	\$	34.767.120	120	\$	34.767.120	\$	69.534.240

7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Amanda Williams	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Astobuena	PG-PAB	132	\$	25.131.246	252	\$	25.231.246	\$	50.462.496
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Carlos Diaz Guadi	PG-PAB	72	\$	7.106.938	72	\$	7.106.938	\$	14.213.876
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Carlos Tripp	PG-PAB	384	\$	38.447.615	384	\$	38.447.615	\$	76.895.232
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Cerro Alto	PG-PAB	132	\$	13.216.568	132	\$	13.216.568	\$	26.432.736
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Colch	PG-PAB	120	\$	12.014.890	120	\$	12.014.890	\$	24.029.780
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Curipe	PG-PAB	120	\$	12.014.890	120	\$	12.014.890	\$	24.029.780
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM La Florida, Talca	PG-PAB	132	\$	13.216.568	132	\$	13.216.568	\$	26.432.736
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Miguel Angel Arenas (Los Arcos)	PG-PAB	264	\$	26.432.736	264	\$	26.432.736	\$	52.865.472
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Perri	PG-PAB	120	\$	12.014.890	120	\$	12.014.890	\$	24.029.780
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Peralta	PG-PAB	96	\$	9.611.904	96	\$	9.611.904	\$	19.223.808
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Romeral	PG-PAB	96	\$	9.611.904	96	\$	9.611.904	\$	19.223.808
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Sagrada Familia	PG-PAB	132	\$	13.216.568	132	\$	13.216.568	\$	26.432.736
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM San Cernate	PG-PAB	96	\$	9.611.904	96	\$	9.611.904	\$	19.223.808
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM San Juan de Dios	PG-PAB	144	\$	14.417.858	144	\$	14.417.858	\$	28.835.712
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Sarmiento	PG-PAB	192	\$	19.223.808	192	\$	19.223.808	\$	38.447.616
7	MAULÉ	SS Maulé	CESFAM Villa Alegre	PG-PAB	96	\$	9.611.904	96	\$	9.611.904	\$	19.223.808
7	MAULÉ	SS Maulé	Departamento de Salud de Molina	PG-PAB	120	\$	12.014.890	120	\$	12.014.890	\$	24.029.780
7	MAULÉ	SS Maulé	Hospital de Hualde	PG-PAB	108	\$	10.813.392	108	\$	10.813.392	\$	21.626.784
7	MAULÉ	SS Maulé	Hospital de Curid	MPAU	72	\$	28.205.672	72	\$	28.205.672	\$	56.411.344

8	BIO 310	SS Bio Bio	Centro de Responsabilidad de Salud Mental del Campesino Asistencial Dr. Victor Rios Ruiz	M-PAL	120	\$	47.015.120	120	\$	47.015.120	\$	94.032.240
8	BIO 310	SS Bio Bio	Hospital Santa Barbara	M-PAL	24	\$	9.403.224	24	\$	9.403.224	\$	18.805.448
8	BIO 310	SS Concepcion	COSAM Lota	M-PAL	72	\$	28.208.572	72	\$	28.208.572	\$	56.415.544
8	BIO 310	SS Talcahuano	Hospital de Tonia, Centro Superior	M-PAL	48	\$	18.805.448	48	\$	18.805.448	\$	37.612.896
8	BIO 310	SS Talcahuano	Hospital de Tonia, Centro Superior	M-PAL	60	\$	23.508.060	60	\$	23.508.060	\$	47.015.120
8	BIO 310	SS Arauco	COSAM Arauco	PG-PAB	84	\$	8.410.416	84	\$	8.410.416	\$	16.820.832
8	BIO 310	SS Arauco	COSAM Calera PG	PG-PAB	72	\$	7.208.928	72	\$	7.208.928	\$	14.417.856
8	BIO 310	SS Arauco	COSAM Curanilahue	PG-PAB	60	\$	6.007.440	60	\$	6.007.440	\$	12.014.880
8	BIO 310	SS Arauco	COSAM LERU	PG-PAB	84	\$	8.410.416	84	\$	8.410.416	\$	16.820.832
8	BIO 310	SS Bio Bio	Centro de Responsabilidad de Salud Mental del Campesino Asistencial Dr. Victor Rios Ruiz	PG-PAB	120	\$	22.014.380	120	\$	22.014.380	\$	44.028.760
8	BIO 310	SS Bio Bio	Hospital de la Familia ya Comunidad de Yofchen	PG-PAB	60	\$	6.007.440	60	\$	6.007.440	\$	12.014.880
8	BIO 310	SS Bio Bio	Hospital Santa Barbara	PG-PAB	60	\$	6.007.440	60	\$	6.007.440	\$	12.014.880
8	BIO 310	SS Concepcion	CESFAM Boca Sur	PG-PAB	180	\$	18.022.220	180	\$	18.022.220	\$	36.044.640
8	BIO 310	SS Concepcion	CESFAM Chiguayante	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
8	BIO 310	SS Concepcion	CESFAM Tran-Scoy Fernandez	PG-PAB	96	\$	9.611.904	96	\$	9.611.904	\$	19.223.808
8	BIO 310	SS Concepcion	CESFAM Ligullis	PG-PAB	120	\$	12.014.880	120	\$	12.014.880	\$	24.029.760
8	BIO 310	SS Concepcion	Cerchim Leonesa	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
8	BIO 310	SS Concepcion	CESFAM Tupipi	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
3	BIO 310	SS Concepcion	COSAM Concepcion	PG-PAB	228	\$	22.928.272	228	\$	22.928.272	\$	45.856.544

8	BIO BIO	SS Concepción	COSAM Lota	PG-PAB	96	\$	5.611.504	96	\$	5.611.504	\$	12.223.028
8	BIO BIO	SS Concepción	Hospital Clotilde Arellano (Santa Juana)	PG-PAB	96	\$	5.611.504	96	\$	5.611.504	\$	12.223.028
8	BIO BIO	SS Ríbio	CADEM de Chillan	PG-PAB	348	\$	34.245.152	348	\$	34.245.152	\$	69.686.304
8	BIO BIO	SS Ríbio	Hospital Comunitario de Salud Familiar Coelernu	PG-PAB	96	\$	9.611.904	96	\$	9.611.904	\$	19.223.808
8	BIO BIO	SS Talcahuano	COSFAM Los Cerros	PG-PAB	216	\$	21.612.794	216	\$	21.612.794	\$	43.193.568
8	BIO BIO	SS Talcahuano	COSFAM Penco (Centro Nueve)	PG-PAB	220	\$	22.014.880	220	\$	22.014.880	\$	24.025.760
8	BIO BIO	SS Talcahuano	Hospital de Tomé, Centro Superior	PG-PAB	108	\$	10.813.392	108	\$	10.813.392	\$	21.626.784
8	BIO BIO	SS Arauco	COSAM Arauco	PG-PAB	96	\$	27.813.696	96	\$	27.813.696	\$	53.627.392
8	BIO BIO	SS Arauco	COSAM Cañete PG	PG-PAB	132	\$	38.245.832	132	\$	38.245.832	\$	76.467.664
8	BIO BIO	SS Arauco	COSAM Curanilahue	PG-PAB	108	\$	31.250.408	108	\$	31.250.408	\$	62.580.816
8	BIO BIO	SS Arauco	COSAM LEBU	PG-PAB	96	\$	27.813.696	96	\$	27.813.696	\$	55.527.392
8	BIO BIO	SS BIO BIO	Centro de Responsabilidad de Salud Mental del Complejo Asistencial Dr. Victor Ríos Ruiz	PG-PAB	300	\$	86.917.800	300	\$	86.917.800	\$	173.835.600
8	BIO BIO	SS BIO BIO	Hospital de la Familia y la Comunidad de Maitén	PG-PAB	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
8	BIO BIO	SS BIO BIO	Hospital Santa Barbara	PG-PAB	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
8	BIO BIO	SS Concepción	Centro Arun Coronel (población general)	PG-PAB	504	\$	146.021.904	504	\$	146.021.904	\$	292.043.808
8	BIO BIO	SS Concepción	COSAM Concepción	PG-PAB	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
8	BIO BIO	SS Concepción	COSAM Lota	PG-PAB	96	\$	27.813.696	96	\$	27.813.696	\$	55.627.392
8	BIO BIO	SS Ríbio	CADEM de Chillan	PG-PAB	36	\$	27.813.696	36	\$	27.813.696	\$	55.627.392
8	BIO BIO	SS Talcahuano	Casa Chica Hospital Figueroa	PG-PAB	240	\$	69.534.240	240	\$	69.534.240	\$	139.068.480

8	BIO BIO	SS Talichurze	CEFSAM Panco (Centro Neurol)	PG-PAI	216	\$	62.580.316	215	\$	62.580.315	\$	125.161.632
8	BIO BIO	SS Talichurze	COSAM Huilpan	PG-PAI	192	\$	55.677.352	192	\$	55.677.352	\$	111.254.784
8	BIO BIO	SS Talichurze	Hospital de Torre, Centro Superior	PG-PAI	84	\$	24.336.984	84	\$	24.336.984	\$	48.673.968
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	CT Pucón	M-PAI	120	\$	47.216.120	120	\$	47.216.120	\$	94.432.240
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	COSAM Temuco (CECOSAM Miraflores)	M-PAI	95	\$	37.612.895	95	\$	37.612.895	\$	75.225.792
9	ARAUCANIA	SS Arica Norte	CEFSAM Los Sauces	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
9	ARAUCANIA	SS Arica Norte	CEFSAM Retiro	PG-PAB	192	\$	19.223.808	192	\$	19.223.808	\$	38.447.616
9	ARAUCANIA	SS Arica Norte	CEFSAM Victoria	PG-PAB	192	\$	19.223.808	192	\$	19.223.808	\$	38.447.616
9	ARAUCANIA	SS Arica Norte	Hospital Colipulli	PG-PAB	120	\$	12.014.880	120	\$	12.014.880	\$	24.029.760
9	ARAUCANIA	SS Arica Norte	Hospital Tufin	PG-PAB	158	\$	16.820.632	158	\$	16.820.632	\$	33.641.264
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	CECOSAM Amargosa	PG-PAB	60	\$	6.007.440	60	\$	6.007.440	\$	12.014.880
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	CECOSAM Imperial	PG-PAB	60	\$	6.007.440	60	\$	6.007.440	\$	12.014.880
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	CT Pucón	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	Hospital Maquehue	PG-PAB	72	\$	7.208.928	72	\$	7.208.928	\$	14.417.856
9	ARAUCANIA	SS Arica Norte	Hospital Angol	PG-PAI	240	\$	69.534.240	240	\$	69.534.240	\$	139.068.480
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	CECOSAM Amargosa	PG-PAI	50	\$	17.383.560	60	\$	17.383.560	\$	34.767.120
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	CECOSAM Imperial	PG-PAI	132	\$	38.223.832	132	\$	38.223.832	\$	76.447.664
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	COSAM Padre Las Casas	PG-PAI	84	\$	24.336.984	84	\$	24.336.984	\$	48.673.968
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	COSAM Temuco (CECOSAM Miraflores)	PG-PAI	108	\$	31.790.408	108	\$	31.790.408	\$	63.580.816
9	ARAUCANIA	SS Arica Sur	CT Pucón	PG-PAI	144	\$	41.720.544	144	\$	41.720.544	\$	83.441.088

10	LOS LAGOS	SS Osorno	CT Peñile	M-PAI	144	\$	\$6.419.344	144	\$	\$6.419.344	\$	112.838.688
10	LOS LAGOS	SS Osorno	CESFAM Purranque	PG-PAB	240	\$	24.029.760	240	\$	24.029.760	\$	48.059.520
10	LOS LAGOS	SS Osorno	CESFAM Rio Negro	PG-PAB	120	\$	12.014.880	120	\$	12.014.880	\$	24.029.760
10	LOS LAGOS	SS Osorno	CT Peñile	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
10	LOS LAGOS	SS Reloncavi	CESFAM Puerto Varas	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
10	LOS LAGOS	SS Osorno	Hospital Puerto Octay	PG-PAB	120	\$	12.014.880	120	\$	12.014.880	\$	24.029.760
10	LOS LAGOS	SS Chiloé	Hospital Queñilén	PG-PAI	120	\$	34.797.120	120	\$	34.797.120	\$	69.594.240
10	LOS LAGOS	SS Osorno	CESFAM Purranque	PG-PAI	48	\$	13.906.848	48	\$	13.906.848	\$	27.813.696
10	LOS LAGOS	SS Osorno	COSAM Osorno Oriente	PG-PAI	144	\$	41.720.544	144	\$	41.720.544	\$	83.441.088
10	LOS LAGOS	SS Osorno	COSAM Osorno Rahue	PG-PAI	144	\$	41.720.544	144	\$	41.720.544	\$	83.441.088
10	LOS LAGOS	SS Osorno	CT Peñile	PG-PAI	360	\$	104.302.360	360	\$	104.302.360	\$	208.604.720
10	LOS LAGOS	SS Reloncavi	COSAM Puerto Montt	PG-PAI	276	\$	79.984.376	276	\$	79.984.376	\$	159.978.752
10	LOS LAGOS	SS Reloncavi	COSAM Reloncavi	PG-PAI	168	\$	48.679.568	168	\$	48.679.568	\$	97.347.996
10	LOS LAGOS	SS Reloncavi	Hospital Caltuco	PG-PAI	228	\$	66.057.528	228	\$	66.057.528	\$	132.115.056
10	LOS LAGOS	SS Reloncavi	Hospital de Fudillar	PG-PAI	96	\$	27.813.596	96	\$	27.813.596	\$	55.627.192
10	LOS LAGOS	SS Reloncavi	Hospital Puerto Montt	PG-PAI	180	\$	52.150.880	180	\$	52.150.880	\$	104.301.760
10	LOS LAGOS	SS Osorno	CT Peñile	PG-FR	96	\$	53.314.048	96	\$	53.314.048	\$	107.528.096
11	AYSEN	SS Aysen	Consultorio Alejandro Gutierrez	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
11	AYSEN	SS Aysen	Hospital Puerto Aysen	PG-PAB	120	\$	12.014.880	120	\$	12.014.880	\$	24.029.760
11	AYSEN	SS Aysen	COSAM Coyhaique	PG-PAI	180	\$	52.150.880	180	\$	52.150.880	\$	104.301.760

11	AYSEN	SS Aysen	Direccion de Salud Rural Paises la Junta	PG-PAI	240	\$	59.534.240	240	\$	59.534.240	\$	125.658.450
11	AYSEN	SS Aysen	Direccion de Salud Rural Paises Magallanes	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
11	AYSEN	SS Aysen	Hospital de Chile Chico	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
11	AYSEN	SS Aysen	Hospital de Puerto Gines	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
11	AYSEN	SS Aysen	Hospital Land Cochrane	PG-PAI	252	\$	73.020.952	252	\$	73.020.952	\$	146.021.904
11	AYSEN	SS Aysen	Hospital Puerto Aysen	PG-PAI	120	\$	34.797.120	120	\$	34.797.120	\$	69.594.240
12	AYSEN	SS Aysen	Programa Residencial Hospital regional Coyhaique	PG-PR	36	\$	20.180.288	36	\$	20.180.288	\$	40.360.576
12	MAGALLANES	SS Magallanes	Complejo Miraflores	M-PAI	108	\$	42.314.508	108	\$	42.314.508	\$	84.629.016
12	MAGALLANES	SS Magallanes	CESFAMI Tomas Fernon	PG-P-PAI	300	\$	30.037.200	300	\$	30.037.200	\$	60.074.400
12	MAGALLANES	SS Magallanes	Complejo Miraflores	PG-PAI	324	\$	93.871.224	324	\$	93.871.224	\$	187.742.448
12	MAGALLANES	SS Magallanes	Hospital Nariyas	PG-PAI	192	\$	55.627.392	192	\$	55.627.392	\$	111.254.784
12	MAGALLANES	SS Magallanes	Residencial Magallanes	PG-PR	144	\$	80.721.072	144	\$	80.721.072	\$	161.442.144
13	RM	SS Metropolitano Central	Hospital El Carmen	M-PAI	132	\$	51.717.792	132	\$	51.717.792	\$	103.435.584
13	RM	SS Metropolitano Norte	COSAM Quilicura	M-PAI	108	\$	42.314.508	108	\$	42.314.508	\$	84.629.016
13	RM	SS Metropolitano Occidente	COSAM La Florida	M-PAI	144	\$	56.419.344	144	\$	56.419.344	\$	112.838.688
13	RM	SS Metropolitano Occidente	COSAM Mejillon	M-PAI	144	\$	56.419.344	144	\$	56.419.344	\$	112.838.688
13	RM	SS Metropolitano Occidente	COSAM Bercia	M-PAI	108	\$	42.314.508	108	\$	42.314.508	\$	84.629.016
13	RM	SS Metropolitano Occidente	COSAM Talagante	M-PAI	168	\$	65.822.568	168	\$	65.822.568	\$	131.645.136
13	RM	SS Metropolitano Oriente	COSAM Pudahuel	M-PAI	240	\$	94.032.240	240	\$	94.032.240	\$	188.064.480
13	RM	SS Metropolitano Sur	COSAM Pedro Aguirre Cerda	M-PAI	180	\$	70.524.180	180	\$	70.524.180	\$	141.048.360

13	RM	SS Metropolitano Sur	Hospital El Pino	M-PAI	156	\$	65.822.568	168	\$	65.822.568	\$	131.645.136
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Centro Servicio de Salud-CIS Provincia Cordillera	M-PAI	192	\$	75.235.792	192	\$	75.235.792	\$	150.471.584
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	COSAM La Florida	M-PAI	144	\$	56.419.344	144	\$	56.419.344	\$	112.838.688
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Programa Mujeres La Pinará	M-PAI	300	\$	117.540.300	300	\$	117.540.300	\$	235.080.600
13	RM	SS Metropolitano Occidente	Comunidad de Mujeres Anunhato (ex. Auhani)	M-PR	152	\$	86.545.732	132	\$	86.545.732	\$	173.091.464
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Campesio Hospitalario San JCM de Maipo (Hospital San José de Maipo)	M-PR	144	\$	96.595.344	144	\$	96.595.344	\$	193.190.688
13	RM	SS Metropolitano Central	CESPAM N°1	PG-PAB	300	\$	30.037.200	300	\$	30.037.200	\$	60.074.400
13	RM	SS Metropolitano Central	COSAM Centiles	PG-PAB	204	\$	20.425.296	204	\$	20.425.296	\$	40.850.592
13	RM	SS Metropolitano Central	COSAM Erasmán Central	PG-PAB	264	\$	26.432.736	264	\$	26.432.736	\$	52.865.472
13	RM	SS Metropolitano Central	COSAM Maipo	PG-PAB	216	\$	21.626.784	216	\$	21.626.784	\$	43.253.568
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Dr. Salvador Allende (Huechurba)	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Juan Antonio Ríos	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Baya	PG-PAB	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Colina	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Esmeralda	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Irene Frei	PG-PAB	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM J. Parrinowk	PG-PAB	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Juanita Aguirre	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Lucas Sierra	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitano Norte	CESPAM Quinta Bella	PG-PAB	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688

13	RM	SS Metropolitan Norte	CEFSAM Salvador Alende	PG-PAB	155	\$	15,619,344	155	\$	15,619,344	\$	31,238,688
13	RM	SS Metropolitan Norte	CEFSAM Simon Oveda	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Norte	CEFSAM Barco	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM el Monte	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM Lito de Malpo	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM Juan Pablo II, Pdre Hurtado	PG-PAB	192	\$	19,223,808	192	\$	19,223,808	\$	38,447,616
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM Maria Pinaro	PG-PAB	180	\$	18,022,320	180	\$	18,022,320	\$	36,044,640
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM Cerro Nevada	PG-PAB	96	\$	9,611,904	96	\$	9,611,904	\$	19,223,808
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM La Frade	PG-PAB	540	\$	54,056,960	540	\$	54,056,960	\$	108,113,920
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM Melipilla	PG-PAB	372	\$	37,246,128	372	\$	37,246,128	\$	74,492,256
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM Peñafiel	PG-PAB	240	\$	24,029,760	240	\$	24,029,760	\$	48,059,520
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CEFSAM Renter	PG-PAB	96	\$	9,611,904	96	\$	9,611,904	\$	19,223,808
13	RM	SS Metropolitan Occidente	Hospital Curazav	PG-PAB	180	\$	18,022,320	180	\$	18,022,320	\$	36,044,640
13	RM	SS Metropolitan Oriente	CEFSAM La Reina	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Oriente	CEFSAM Vitour	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Oriente	Hospital Santa Rosa	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Sur	CEFSAM Bajos de San Agustín (C. De Tango)	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Sur	CEFSAM Carol Urcola	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Sur	CEFSAM Juan Pablo II, San Bernabé	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
13	RM	SS Metropolitan Sur	CEFSAM Padre Pierre Xodo (ex CEFSAM La Peña)	PG-PAB	192	\$	19,223,808	192	\$	19,223,808	\$	38,447,616

13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Paine	PG-PAB	168	\$	16.820.832	168	\$	16.820.832	\$	33.641.664
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Pueblo Lo Espejo	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Recoque	PG-PAB	216	\$	21.626.784	216	\$	21.626.784	\$	43.253.568
13	RM	SS Metropolitanano Sur	Consultorio Eduardo Frei	PG-PAB	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688
13	RM	SS Metropolitanano Sur	Consultorio Héctor García	PG-PAB	156	\$	15.619.344	156	\$	15.619.344	\$	31.238.688
13	RM	SS Metropolitanano Sur	Consultorio Raúl Bralbo	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitanano Sur	Consultorio Santa Laura	PG-PAB	132	\$	13.216.384	132	\$	13.216.384	\$	26.432.768
13	RM	SS Metropolitanano Sur	Centro de Salud Mental CEIF Puente Alto	PG-PAB	192	\$	19.222.808	192	\$	19.222.808	\$	38.445.616
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Bellavista	PG-PAB	204	\$	20.428.256	204	\$	20.428.256	\$	40.856.592
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Catedral R. Silva H. (Puente Alto)	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Karol Wojtyła	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM La Granja	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Los Cullayes	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Pablo de Roda	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Pedro Manuel Villaseca	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM San Gerónimo	PG-PAB	180	\$	18.022.320	180	\$	18.022.320	\$	36.044.640
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Santiago Nueva Extremadura	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitanano Sur	CEEFAM Villa O'Higgins	PG-PAB	144	\$	14.417.856	144	\$	14.417.856	\$	28.835.712
13	RM	SS Metropolitanano Sur	Complejo Hospitalario San José de Maipo (Hospital San José de Maipo)	PG-PAB	132	\$	13.216.388	132	\$	13.216.388	\$	26.432.735
13	RM	SS Metropolitanano Sur	COSAM La Bandera	PG-PAB	120	\$	12.014.982	120	\$	12.014.982	\$	24.029.960

13	RM	SS Metropolitan Sur Oriente	COSAM La Florida	PG-P4B	130	\$	12,014,880	130	\$	12,014,880	\$	24,029,760
13	RM	SS Metropolitan Sur Oriente	COSAM La Florida	PG-P4B	130	\$	12,014,880	130	\$	12,014,880	\$	24,029,760
13	RM	SS Metropolitan Sur Oriente	COSAM La Florida	PG-P4B	216	\$	21,526,784	216	\$	21,526,784	\$	43,053,568
13	RM	SS Metropolitan Sur Oriente	COSAM Piriz	PG-P4B	72	\$	7,208,328	72	\$	7,208,328	\$	14,416,656
13	RM	SS Metropolitan Sur Oriente	COSAM Rinconada (ex COSAM San Ramon)	PG-P4B	180	\$	18,022,320	180	\$	18,022,320	\$	36,044,640
13	RM	SS Metropolitan Sur Oriente	COSAM Palme	PG-P4I	72	\$	20,850,272	72	\$	20,850,272	\$	41,700,544
13	RM	SS Metropolitan Central	CESAM N4	PG-P4I	192	\$	55,627,392	192	\$	55,627,392	\$	111,254,784
13	RM	SS Metropolitan Central	COSAM Cerillos	PG-P4I	108	\$	31,290,408	108	\$	31,290,408	\$	62,580,816
13	RM	SS Metropolitan Central	COSAM Eracción Central	PG-P4I	300	\$	86,917,800	300	\$	86,917,800	\$	173,835,600
13	RM	SS Metropolitan Central	COSAM Maipo	PG-P4I	264	\$	76,487,664	264	\$	76,487,664	\$	152,975,328
13	RM	SS Metropolitan Central	COSAM Santiago	PG-P4I	168	\$	49,673,968	168	\$	49,673,968	\$	97,347,936
13	RM	SS Metropolitan Norte	COSAM Colina	PG-P4I	240	\$	69,334,240	240	\$	69,334,240	\$	139,068,480
13	RM	SS Metropolitan Norte	COSAM Conchalí	PG-P4I	288	\$	83,441,088	288	\$	83,441,088	\$	166,882,176
13	RM	SS Metropolitan Norte	COSAM Huechurba	PG-P4I	180	\$	52,150,680	180	\$	52,150,680	\$	104,301,360
13	RM	SS Metropolitan Norte	COSAM Independencia	PG-P4I	180	\$	52,150,680	180	\$	52,150,680	\$	104,301,360
13	RM	SS Metropolitan Norte	COSAM Lampa	PG-P4I	180	\$	52,150,680	180	\$	52,150,680	\$	104,301,360
13	RM	SS Metropolitan Norte	COSAM Quilicura	PG-P4I	264	\$	76,487,664	264	\$	76,487,664	\$	152,975,328
13	RM	SS Metropolitan Norte	COSAM Recoleta	PG-P4I	180	\$	52,150,680	180	\$	52,150,680	\$	104,301,360
13	RM	SS Metropolitan Norte	COSAM TILTI	PG-P4I	96	\$	27,813,596	96	\$	27,813,596	\$	55,627,192
13	RM	SS Metropolitan Occidente	CESAM Juan Pablo II, Padre Hurtado	PG-P4I	180	\$	52,150,680	180	\$	52,150,680	\$	104,301,360

13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Cerro Navia	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM La Prada	PG-PAI	216	\$	62.580.516	216	\$	62.580.516	\$	125.161.032
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Melipilla	PG-PAI	444	\$	128.638.344	444	\$	128.638.344	\$	257.276.688
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Municipal Puduhuel	PG-PAI	324	\$	99.871.224	324	\$	99.871.224	\$	199.742.448
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Peñalolén	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Quinta Normal	PG-PAI	204	\$	59.104.104	204	\$	59.104.104	\$	118.208.208
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Renca	PG-PAI	240	\$	69.534.240	240	\$	69.534.240	\$	139.068.480
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Talagante	PG-PAI	216	\$	62.580.816	216	\$	62.580.816	\$	125.161.632
13	RM	SS Metropolitan Occidente	Hospital Curicó	PG-PAI	96	\$	27.813.696	96	\$	27.813.696	\$	55.627.392
13	RM	SS Metropolitan Occidente	Hospital de Maternal	PG-PAI	132	\$	38.243.832	132	\$	38.243.832	\$	76.487.664
13	RM	SS Metropolitan Occidente	Hospital Felix Bulnes	PG-PAI	240	\$	69.534.240	240	\$	69.534.240	\$	139.068.480
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM La Reina	PG-PAI	144	\$	41.720.544	144	\$	41.720.544	\$	83.441.088
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Las Condes	PG-PAI	96	\$	27.813.696	96	\$	27.813.696	\$	55.627.392
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM La Serraneda	PG-PAI	144	\$	41.720.544	144	\$	41.720.544	\$	83.441.088
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Macul	PG-PAI	384	\$	111.254.784	384	\$	111.254.784	\$	222.509.568
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Ñuñoa (subsección general)	PG-PAI	216	\$	62.580.816	216	\$	62.580.816	\$	125.161.632
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Peñalolén	PG-PAI	348	\$	100.824.548	348	\$	100.824.548	\$	201.649.096
13	RM	SS Metropolitan Occidente	COSAM Peñalolén - San Luis	PG-PAI	288	\$	83.441.088	288	\$	83.441.088	\$	166.882.176
13	RM	SS Metropolitan Occidente	Hospital Hanga Roa	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
13	RM	SS Metropolitan Occidente	Hospital Salvador - Unidad de Farmacodependencia	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360

13	RM	SS Metropolitano Oriente	PROVISAM	PG-PAI	192	\$	55.627.392	192	\$	55.527.392	\$	111.254.784
13	RM	SS Metropolitano Sur	COSAM El Bosque	PG-PAI	336	\$	97.347.936	336	\$	97.347.936	\$	194.695.672
13	RM	SS Metropolitano Sur	COSAM La Espada	PG-PAI	168	\$	48.673.968	168	\$	48.673.968	\$	97.347.936
13	RM	SS Metropolitano Sur	COSAM Pedro Aguirre Carda	PG-PAI	264	\$	75.487.564	264	\$	75.487.564	\$	152.975.128
13	RM	SS Metropolitano Sur	COSAM San Bernardo	PG-PAI	480	\$	139.068.480	480	\$	139.068.480	\$	278.136.960
13	RM	SS Metropolitano Sur	COSAM San Joaquín	PG-PAI	300	\$	86.917.800	300	\$	86.917.800	\$	173.835.600
13	RM	SS Metropolitano Sur	Hospital El Pina	PG-PAI	168	\$	48.673.968	168	\$	48.673.968	\$	97.347.936
13	RM	SS Metropolitano Sur	Hospital San Luis	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
13	RM	SS Metropolitano Sur	Unidad de Dependencias CABL	PG-PAI	468	\$	135.591.768	468	\$	135.591.768	\$	271.183.536
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Centro Alamo (La Florida)	PG-PAI	84	\$	24.336.984	84	\$	24.336.984	\$	48.673.968
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Centro de Salud Mental CIEF Puente Alto	PG-PAI	264	\$	75.487.564	264	\$	75.487.564	\$	152.975.128
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Centro de Salud Mental CIEF Puente Alto II	PG-PAI	144	\$	41.720.544	144	\$	41.720.544	\$	83.441.088
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Complejo Hospitalario Santiago de Maipo (Hospital San José de Maipo)	PG-PAI	72	\$	20.860.272	72	\$	20.860.272	\$	41.720.544
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	COSAM La Bandera	PG-PAI	240	\$	69.534.240	240	\$	69.534.240	\$	139.068.480
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	COSAM La Florida	PG-PAI	288	\$	83.441.088	288	\$	83.441.088	\$	166.882.176
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	COSAM La Granja	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	COSAM La Pintana	PG-PAI	228	\$	66.057.528	228	\$	66.057.528	\$	132.115.056
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	COSAM Pudahuel	PG-PAI	168	\$	48.673.968	168	\$	48.673.968	\$	97.347.936
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	COSAM Rancagua (ex COSAM San Ramón)	PG-PAI	264	\$	75.487.564	264	\$	75.487.564	\$	152.975.128
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Hospital Pasteur Hernando	PG-PAI	180	\$	52.150.680	180	\$	52.150.680	\$	104.301.360

13	RM	SS Metropolitano Cajamarca	CT Heluen (Residencial Medisana)	PG-R	276	\$	154,715,388	276	\$	154,715,388	\$	309,430,776
13	RM	SS Metropolitano Sur Oriente	Complejo Hospitalario Sur José de Majke (Hospital San José de Majke)	PG-R	240	\$	134,535,120	240	\$	134,535,120	\$	269,070,240
14	VALDIVIA	SS Valdivia	CESEPAV Panguipulli	PG-PAB	144	\$	14,417,856	144	\$	14,417,856	\$	28,835,712
14	VALDIVIA	SS Valdivia	CESEPAV Río Bueno	PG-PAB	84	\$	8,410,416	84	\$	8,410,416	\$	16,820,832
14	VALDIVIA	SS Valdivia	COSAM Las Arenas (CINIC Las Arenas-Ceremonio)	PG-PAI	188	\$	48,873,968	188	\$	48,873,968	\$	97,747,936
14	VALDIVIA	SS Valdivia	COSAM Schneider (Ceremonio)	PG-PAI	180	\$	52,150,680	180	\$	52,150,680	\$	104,301,360
14	VALDIVIA	SS Valdivia	Hospital de Dña Yvonne	PG-PAI	192	\$	55,827,392	192	\$	55,827,392	\$	111,654,784
15	ARICA	SS Arica	ESSMA Norte	MA-PAI	72	\$	28,209,672	72	\$	28,209,672	\$	56,419,344
15	ARICA	SS Arica	ESSMA Sur	MA-PAI	84	\$	32,911,284	84	\$	32,911,284	\$	65,822,568
15	ARICA	SS Arica	ESSMA Norte	PG-PAE	80	\$	6,007,440	80	\$	6,007,440	\$	12,014,880
15	ARICA	SS Arica	ESSMA Sur	PG-PAE	80	\$	6,007,440	80	\$	6,007,440	\$	12,014,880
15	ARICA	SS Arica	ESSMA Norte	PG-PAI	240	\$	69,594,240	240	\$	69,594,240	\$	139,188,480
15	ARICA	SS Arica	ESSMA Sur	PG-PAI	132	\$	38,243,832	132	\$	38,243,832	\$	76,487,664
15	ARICA	SS Arica	Hospital de Dña. de Arica	PG-PAI	24	\$	6,953,424	24	\$	6,953,424	\$	13,906,848

