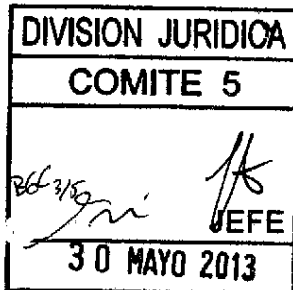
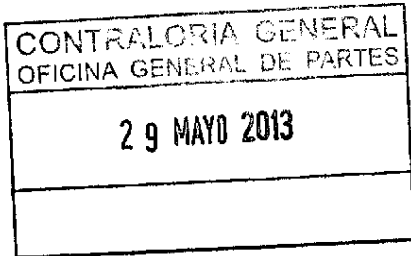




Aprueba Convenio de Prestación de Servicios entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el **Servicio de Salud Talcahuano**, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, para el año 2013.

RESOLUCIÓN N° 109

SANTIAGO, 23 DE MAYO DE 2013



VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la Ley N° 20.641 de presupuestos para el sector público para el año 2013; 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; Resolución Exenta N° 229, de 31 de enero de 2012, que aprueba convenio de colaboración técnica y financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Ministerio de Salud; en el Oficio Ordinario N° 2523, de 26 de diciembre de 2012, de la Directora Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, que adjunta planilla de asignación de cupos de tratamientos 2013 para el sector público de salud; en el Oficio Ordinario C21 N° 87, de 17 de enero de 2013, del Subsecretario de Redes Asistenciales (S), que aprueba Planilla de Asignación de Planes para ser ejecutados desde el 01 de enero de 2013.; en la Resolución Exenta N° 724, de 20 de febrero de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, que aprobó convenio de colaboración técnica y financiera entre dicho Servicio y el Ministerio de Salud; Oficio Ordinario C21 N° 1057, de 10 de abril de 2013, del Subsecretario de Redes Asistenciales, que solicita cambio de nombres en planilla de asignación 2013; lo dispuesto en los artículos 79 y siguientes de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo; en la Resolución N° 48 de 23 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA; y

TOMADO RAZON

M/RM/AU/MERE/RG/G/MS/ED
Distribución:
1.- División Jurídica SENDA
2.- Área Contabilidad SENDA
3.- **Servicio de Salud Talcahuano** (Dirección: Thompson 86, Talcahuano)
4.- Área de Tratamiento SENDA.
5.- Dirección Regional SENDA Región Bio Bio
6.- Oficina de Partes.
S- 4818 /13

14 JUN. 2013
Contralor General
de la República

Subrogante

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, -servicio público descentralizado creado por Ley N°20.502- es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y del tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.
- 2.- Que para el cumplimiento de sus funciones, SENDA requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, para cuyo efecto puede solicitar a cualquiera de las instituciones, organismos o servicios de la Administración del Estado, la colaboración, información y asesoría técnica y profesional que estime necesaria.
- 3.- Que, en ese contexto, SENDA y el Ministerio de Salud, con fecha 02 de enero de 2013, acordaron mediante un convenio de Colaboración Técnica y Financiera, la implementación de un Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas, alcohol u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas. Dicho acuerdo de voluntades fue aprobado mediante Resolución Exenta n° 724, de 20 de febrero de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- 4.- Que, como consecuencia de lo señalado precedentemente, el Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación mencionado en el número anterior, se enmarca dentro del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud y viene a apoyar, en lo pertinente, al Programa de Salud Mental de dicha Cartera de Estado, aprobado por Resolución Exenta N° 544, de 01 de marzo de 2000, del Ministerio de Salud.
- 5.- Que, el Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas, alcohol u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, beneficiarias del libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas, alcohol u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, 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 comprometida 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, para responder de manera integral a las necesidades de las personas, quienes ejecutarán las diversas modalidades de atención contempladas en el mismo, de acuerdo a los convenios o contratos celebrados con SENDA, asociados a la red de atención de salud local.
- 7.- Que, SENDA, y el Ministerio de Salud, definieron las modalidades de atención o tratamiento que conforman este programa y las obligaciones y funciones de cada una de tales instituciones en su implementación, así como los procedimientos técnicos, operativos, administrativos y financieros, de evaluación, asesoría, y de seguimiento del mismo.

8.- Que, a mayor abundamiento, de acuerdo a lo señalado en el número 2.3 de la cláusula tercera del convenio de Colaboración Técnica y Financiera suscrito entre SENDA y el Ministerio de Salud con fecha 22 de noviembre de 2011 y aprobado por Resolución Exenta N° 229, de 31 de enero de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, las partes han evaluado técnicamente el cumplimiento y ejecución anual del programa, definiendo aquellos establecimientos públicos que iniciaran o continuaran ejecutando las prestaciones contratadas por SENDA durante el año 2013, entre los cuales se encuentra El **Servicio de Salud Talcahuano**. Dicha definición consta de Oficio Ordinario N° 2523, de 26 de diciembre de 2012, de la Directora Nacional de SENDA y de Oficio Ordinario C21 N° 87, de 17 de enero de 2013, del Subsecretario de Redes Asistenciales (S), que aprueba Planilla de Asignación de Planes para ser ejecutados desde el 01 de enero de 2013.

9.- Que, por su parte, 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, de acuerdo al artículo 19 letra j) de dicho cuerpo normativo, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas y alcohol.

10.- Que en dicho contexto, el convenio que se aprueba por el presente acto administrativo fue suscrito entre las partes con fecha 02 de enero de 2013.

11.- Que no obstante la fecha de suscripción antes señalada, el convenio no pudo ser sancionado por la dictación del correspondiente acto administrativo con anterioridad a esta fecha, toda vez que SENDA y el Ministerio de Salud detectaron un error en la planilla de asignación de centros públicos firmada por los mismos y aprobada por el Subsecretario de Redes Asistenciales.

12.- Que, a pesar de ese error contenido en la planilla de asignación, afortunadamente el anexo del contrato que se aprueba por este acto no se vio afectado por el mismo, pero si se hacía necesario enmendarlo, a fin de regularizar en la planilla de asignación acordada por este Servicio y el Ministerio de Salud el nombre de los centros de la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano que debían ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, de acuerdo a lo previsto en el convenio de colaboración técnica y financiera suscrito por SENDA y el Ministerio de Salud y aprobado mediante Resolución Exenta N° 724, de 20 de febrero de 2012, de este servicio, proceso que demoró la dictación del acto sancionatorio del mismo por parte de SENDA;

13.- Que dicha enmienda se llevó a cabo mediante Oficio Ord. C21 N° 1057, de 10 de abril de 2013, que solicita el cambio de nombres en los dispositivos que indica, por lo cual no existen en la actualidad otros aspectos que impidan a este servicio sancionar el respectivo convenio;

14.- Que, la Ley de Presupuestos para el Sector Público para el año 2013, contempla los recursos pertinentes para continuar con la implementación del programa referido, y;

15.- Que, en virtud de lo que se ha venido exponiendo 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 Talcahuano**, han celebrado el referido Convenio de compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas, alcohol y otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas; y procediendo la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione, vengo en dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

ARTICULO PRIMERO: Apruébase el Convenio de Compra de Servicios celebrado con fecha 02 de enero de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Talcahuano**, en virtud del cual el primero le encomienda al segundo el otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, establecidos en la cláusula séptima y siguientes del convenio que por este acto se aprueba.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de Compra de Servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año 2013, a la suma total de **\$252.876.960.- (doscientos cincuenta y dos millones ochocientos setenta y seis mil novecientos sesenta pesos)** . Esta cantidad el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la pondrá a disposición del **Servicio de Salud Talcahuano** en el número de cuotas, por los montos, dentro del plazo y modalidades estipuladas por las partes contratantes en las cláusulas sexta y siguientes del convenio que se aprueba por la presente resolución.

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en la Partida **05-09-01-24-03-001** del Presupuesto del año 2013.

ARTÍCULO TERCERO: La entrega de los recursos que deberá hacer el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol al **Servicio de Salud Talcahuano**, en virtud del convenio que se aprueba por la presente Resolución, se efectuará una vez que el presente acto administrativo se encuentre totalmente tramitado.

ARTÍCULO CUARTO: 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 TALCAHUANO, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O SICOTRÓPICAS, PARA EL AÑO 2013.

En Santiago de Chile, a 02 de Enero de 2013, 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 Directora Nacional, doña María Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el Servicio de Salud Talcahuano, RUT N° 61.607.200-5, en adelante "El Servicio de Salud", representado por su Director, don **Mauricio Alejandro Jara Lavín**, cédula nacional de identidad n°7.851.501-5, ambos domiciliados en calle Thompson N° 86, comuna de Talcahuano, 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 a al artículo 19, letra J, de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas destinadas a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas.

SEGUNDO: Con fecha 02 de Enero de 2013, El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, en adelante “el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera”, destinado a implementar Programas de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, Alcohol y Otras Sustancias Estupefacientes o Sicotrópicas.

TERCERO: El Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, beneficiarias del libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas ilícitas u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello con SENDA.

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

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

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

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

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico
- visita domiciliaria
- exámenes de laboratorio que se requieran
- medicamentos si corresponde

El mencionado Programa contempla del mismo modo la atención de personas que han infringido la ley bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas, que han cometido delito por primera vez y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos.

Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera suscrito por SENDA y el Ministerio de Salud, con fecha 02 de Enero de 2013, a saber:

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

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento y rehabilitación, corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 6 meses, con una frecuencia de asistencia de 2 días por semana, con 2 a 4 horas de permanencia cada vez, y una concentración de 1 a 2 intervenciones por día. Se puede desarrollar en horario diurno o vespertino.

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

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento, corresponde a la necesidad de cada persona, en este caso, un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 8 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 3 a 4 prestaciones por día. Ese plan puede ser desarrollado en un horario vespertino.

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

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12

meses (estimado), con permanencia de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

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

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

Tanto la duración del plan, como la frecuencia de las prestaciones entregadas deben corresponder a lo que la usuaria necesita. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de ocho meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 4 a 5 prestaciones por día.

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

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

Tanto la duración del plan, como la frecuencia de las prestaciones entregadas deben corresponder a lo que la usuaria necesita. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses con permanencia de 7 días, en una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

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

QUINTO: El Servicio de Salud proporcionará a los beneficiarios de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, sin exigir al usuario 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 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.

SEXTO: El contrato que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2013.

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 de la fecha de suscripción del mismo. Con todo, en ningún caso SENDA pagará los meses de planes otorgados mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el respectivo contrato.

SEPTIMO: Por este acto el Servicio de Salud se compromete a realizar, desde el 02 enero al 20 diciembre de 2013, a través de los establecimientos de la Red Asistencial indicados en el Anexo N°1 del presente contrato, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en la cláusula octava de este instrumento, por establecimiento y tipo de plan que se detalla en el mismo anexo, el que forma parte integrante del presente contrato.

Sin perjuicio de lo anterior, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante el mes de diciembre de 2013, deberán registrarse hasta el día 20 de diciembre del mismo año, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre de 2013, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

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

Tipo de Plan de tratamiento convenido	Número de Meses de Tratamiento	Precio Mensual
a) Ambulatorio Básico Población General	252	\$88.790.-
b) Ambulatorio Intensivo Población General	816	\$256.930.-
c) Ambulatorio Intensivo Mujeres	60	\$347.450.-
TOTAL CONVENIO		\$252.876.960.-

En consecuencia, el monto total del convenio para el año 2013 ascenderá a la suma de **\$252.876.960.- (doscientos cincuenta y dos millones ochocientos setenta y seis mil novecientos sesenta pesos).**

NOVENO: SENDA pagará al Servicio de Salud los Planes de Tratamiento y Rehabilitación a que se refiere la cláusula anterior y el Anexo N° 1, por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado para cada tipo de plan.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla la condición de persona beneficiaria de FONASA (que sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud), y tenga el registro en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de a lo menos una prestación al mes, de las mencionadas en el documento: "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas", establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por SENDA conjuntamente con el Ministerio de Salud.

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

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 que corresponda, haya recibido la respectiva factura, 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 en la Dirección Regional de SENDA correspondiente, y previa visación, será derivada a la Dirección Nacional de SENDA para su registro y pago, dentro de los 20 días corridos siguientes. El respectivo depósito 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.

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, considerando el tope máximo mensual señalado en el número Anexo N° 1 del presente convenio, SENDA realizará, cada cuatro meses (durante los meses de abril, agosto y diciembre) un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento adjudicados. 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 cuatrimestral.

DÉCIMO: Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado en la cláusula sexta precedente, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol

podrá poner término anticipado al contrato, en cualquier tiempo, por medio de una carta certificada que le hará llegar a la contraparte, a lo menos, con sesenta días de anticipación.

Además, SENDA deberá poner término anticipado al contrato mediante resolución fundada, en caso de verificarse alguna de las siguientes situaciones:

- a) Resciliación o mutuo acuerdo entre 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 municipales de atención dependiente de la entidad administradora de salud municipal contratado por el Servicio de Salud se le hubiere revocado la autorización sanitaria correspondiente, 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) Cobro por las prestaciones realizadas de parte del Servicio de Salud a las personas beneficiarias de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

- g) Incumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, según lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, como por ejemplo, deficiencias en 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.
- h) Incumplimiento grave de las obligaciones contractuales, entendiéndose por tales aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido.
- i) Si el Servicio de Salud queda sin prestadores subcontratados o dependientes, que estén en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente instrumento.

En caso de verificarse alguna(s) de las causales señaladas, SENDA enviará aviso de término anticipado de contrato por carta certificada despachada al domicilio del Servicio de Salud, con 15 días de antelación a la fecha en que se desea terminar el contrato, la cual se entenderá notificada a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos respectiva.

En caso de término anticipado de contrato, 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, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de tratamiento 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, el Servicio de Salud deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como Alta Terapéutica o Derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda.

DÉCIMO PRIMERO: SENDA realizará la supervisión y el control administrativo - financiero de la actividad realizada y de la calidad previsional de la persona atendida. Para ello, SENDA verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), descontando de la actividad las prestaciones o tratamientos realizados a personas que no sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud. En este sentido, SENDA en ningún caso financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud.

Por otra parte, el financiamiento de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias de este programa, procederá sólo cuando se cumpla la condición de mes de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar de la actividad los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad para ser considerados como tales, de acuerdo con lo estipulado en el documento "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas" definidas para cada Plan de Tratamiento y Rehabilitación y según la información que reúnan conjuntamente el Ministerio de Salud y SENDA al respecto. Este descuento se hará efectivo en la remesa de recursos posterior a las evaluaciones del Programa señaladas en la cláusula décimo cuarta de este instrumento.

La supervisión de la efectiva realización de las prestaciones a las personas beneficiarias del Seguro Público será de responsabilidad de los Servicios de Salud, del Ministerio de salud y de SENDA. Para la adecuada ejecución de esta supervisión administrativo – financiera, El Servicio de Salud entregará todas las facilidades de acceso a dependencias e información que éstos requieran, según lo establecido en el documento "Supervisión Administrativa y Financiera para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación para Población General, Población Mujeres e Infractores de Ley" que es de conocimiento de las partes.

DÉCIMO SEGUNDO: SENDA y el Ministerio de Salud, a través de sus Direcciones Regionales y de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, respectivamente, realizarán una supervisión y asesoría técnica a los equipos de los centros de tratamiento del

Servicio de Salud, cuyos resultados u observaciones serán informados oportunamente a los equipos y directivos de aquellos establecimientos a través de un documento u oficio.

No obstante, y de acuerdo a sus facultades, será de responsabilidad del Servicio de Salud velar por la calidad técnica del otorgamiento de las atenciones y de efectuar las evaluaciones que procedan.

DÉCIMO TERCERO: Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, estará a disposición del Servicio de Salud el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), para cuyo efecto ésta se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento. Estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por el Servicio de Salud, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil 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.

En el evento que el Servicio de Salud, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software, deberá enviar a SENDA, a través de la Dirección Regional correspondiente, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada "Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros". Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la información, el Servicio de Salud deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

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

DÉCIMO CUARTO: 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, en el mes de junio de 2013, SENDA evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamientos contratados al Servicio de Salud.

Si el Servicio de Salud al 31 de junio de 2013 y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 50% del número de meses de planes de tratamiento anuales contratados, se podrá modificar el presente convenio en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados y, consecuentemente, el monto total de este convenio.

Asimismo, si producto de dicha evaluación el Servicio de Salud a la referida fecha presentare una ejecución completa, cercana al 50% del total de meses de planes de tratamiento anuales contratados, SENDA podrá solicitar modificar el presente contrato y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales convenidos a efectos de cubrir así la demanda existente.

SENDA informará al Servicio de Salud de estas reasignaciones de planes de tratamiento, lo que éste acepta expresa y anticipadamente.

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

Podrá servir como referencia para las modificaciones contractuales los informes suscritos por el Ministerio de Salud y SENDA respecto a las evaluaciones que se realizarán sobre el grado

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

Toda modificación de contrato deberá ser aprobada mediante el correspondiente acto administrativo, totalmente tramitado.

DÉCIMO QUINTO: Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de justicia de la comuna de Santiago.

DÉCIMO SEXTO: La personería de su Director don **Mauricio Alejandro Jara Lavín** para actuar en representación del Servicio de Salud Talcahuano, consta en lo dispuesto en el Decreto Supremo N° Decreto Supremo N° 118, del 30 de noviembre del 2010, del Ministerio de Salud.

La representación con la que comparece doña María Francisca Florenzano Valdés, consta de su designación como Directora Nacional, aprobada por Decreto Supremo N° 58, de 18 de Enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO SÉPTIMO: 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: Mauricio Jara Lavín. Director. Servicio de Salud Talcahuano. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANEXO de actividades comprometidas anuales (en meses de planes y pesos)									
REG	Servicio de Salud	Prestador	Meses de planes						TOTAL Presupuesto Anual
			PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAB Población Mujeres	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	
BIOBIO	TALCAHUANO	Hospital Higuera CT Casa Chica		240					\$ 61.663.200
BIOBIO	TALCAHUANO	Hospital de Tomé, Centro Superarte	144	84			60		\$ 55.214.880
BIOBIO	TALCAHUANO	CESFAM Los Cerros	48	132					\$ 38.176.680
BIOBIO	TALCAHUANO	COSAM Hualpen		180					\$ 46.247.400
BIOBIO	TALCAHUANO	CESFAM Penco (Centro Nehuen)	60	180					\$ 51.574.800
TOTAL 2013			252	816	0	0	60	0	\$ 252.876.960

Firman: Mauricio Jara Lavín. Director. Servicio de Salud Talcahuano. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANÓTESE, REFRÉNDASE, TOMESE RAZÓN Y COMUNÍQUESE

RAQUEL ORTEGA VÉLIZ
DIRECTORA NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA

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

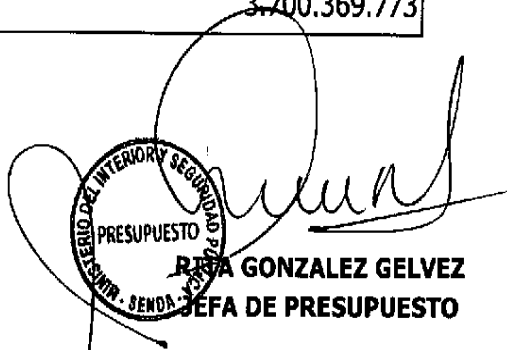
CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

**CERTIFICADO N° 616
FECHA 23-05-2013**

La jefa de presupuesto, certifica que se cuenta con la disponibilidad presupuestaria en el rubro de gasto que se indica, con la cual se podrá financiar el compromiso que se tramita en el siguiente documento:

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución
N°	109
DETALLE	Aprueba 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 Talcahuano, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de sustancias estupefacientes o sicotrópicas, para el período 2013.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Presupuesto Vigente	29.994.000.000
Comprometido	26.040.753.267
Presente Documento Resolución	252.876.960
Saldo Disponible	3.700.369.773


Patricia GONZALEZ GELVEZ
JEFA DE PRESUPUESTO





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 TALCAHUANO, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O SICOTRÓPICAS, PARA EL AÑO 2013.

En Santiago de Chile, a 02 de Enero de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante "SENA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña María Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el Servicio de Salud Talcahuano, RUT N° 61.607.200-5, en adelante "El Servicio de Salud", representado por su Director, don Mauricio Alejandro Jara Lavín, cédula nacional de identidad n° 7.851.501-5, ambos domiciliados en calle Thompson N° 86, comuna de Talcahuano, 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 a al artículo 19, letra J, de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas destinadas a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas.

SEGUNDO: Con fecha 02 de Enero de 2013, El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, en adelante "el

Convenio de Colaboración Técnica y Financiera”, destinado a implementar Programas de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas, Alcohol y Otras Sustancias Estupefacientes o Sicotrópicas.

TERCERO: El Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, beneficiarias del libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas ilícitas u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello con SENDA.

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

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

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

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

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo

- psicodiagnóstico
- visita domiciliaria
- exámenes de laboratorio que se requieran
- medicamentos si corresponde

El mencionado Programa contempla del mismo modo la atención de personas que han infringido la ley bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas, que han cometido delito por primera vez y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos.

Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera suscrito por SENDA y el Ministerio de Salud, con fecha 02 de Enero de 2013, a saber:

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

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento y rehabilitación, corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 6 meses, con una frecuencia de asistencia de 2 días por semana, con 2 a 4 horas de permanencia cada vez, y una concentración de 1 a 2 intervenciones por día. Se puede desarrollar en horario diurno o vespertino.

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

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento, corresponde a la necesidad de cada persona, en este caso, un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 8 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 3 a 4 prestaciones por día. Ese plan puede ser desarrollado en un horario vespertino.

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

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses (estimado), con permanencia de 7 días, con una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

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

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

Tanto la duración del plan, como la frecuencia de las prestaciones entregadas deben corresponder a lo que la usuaria necesita. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de ocho meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 4 a 5 prestaciones por día.

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

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

Tanto la duración del plan, como la frecuencia de las prestaciones entregadas deben corresponder a lo que la usuaria necesita. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 12 meses con permanencia de 7 días, en una jornada terapéutica de 5 a 7 horas cada día, y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incorpora permisos fines de semana u otros similares).

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

QUINTO: El Servicio de Salud proporcionará a los beneficiarios de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, sin exigir al usuario 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 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.

SEXTO: El contrato que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2013.

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 de la fecha de suscripción del mismo. Con todo, en ningún caso SENDA pagará los meses de planes otorgados mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el respectivo contrato.

SEPTIMO: Por este acto el Servicio de Salud se compromete a realizar, desde el 02 enero al 20 diciembre de 2013, a través de los establecimientos de la Red Asistencial indicados en el Anexo N°1 del presente contrato, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en la cláusula octava de este instrumento, por establecimiento y tipo de plan que se detalla en el mismo anexo, el que forma parte integrante del presente contrato.

Sin perjuicio de lo anterior, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante el mes de diciembre de 2013, deberán registrarse hasta el día 20 de diciembre del mismo año, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre de 2013, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

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

Tipo de Plan de tratamiento convenido	Número de Meses de Tratamiento	Precio Mensual
a) Ambulatorio Básico Población General	252	\$88.790.-
b) Ambulatorio Intensivo Población General	816	\$256.930.-
c) Ambulatorio Intensivo Mujeres	60	\$347.450.-
TOTAL CONVENIO		\$252.876.960.-

En consecuencia, el monto total del convenio para el año 2013 ascenderá a la suma de **\$252.876.960.-** (doscientos cincuenta y dos millones ochocientos setenta y seis mil novecientos sesenta pesos).

NOVENO: SENDA pagará al Servicio de Salud los Planes de Tratamiento y Rehabilitación a que se refiere la cláusula anterior y el Anexo N° 1, por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado para cada tipo de plan.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla la condición de persona beneficiaria de FONASA (que sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud), y tenga el registro en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de a lo menos una prestación al mes, de las mencionadas en el documento: “Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas”, establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por SENDA conjuntamente con el Ministerio de Salud.

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

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 que corresponda, haya recibido la respectiva factura, 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 en la Dirección Regional de SENDA correspondiente, y previa visación, será derivada a la Dirección Nacional de SENDA para su registro y pago, dentro de los 20 días corridos siguientes. El respectivo depósito 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.

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, considerando el tope máximo mensual señalado en el número Anexo N° 1 del presente convenio, SENDA realizará, cada cuatro meses (durante los meses de abril, agosto y diciembre) un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento adjudicados. 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 cuatrimestral.

DÉCIMO: Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado en la cláusula sexta precedente, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá poner término anticipado al contrato, en cualquier tiempo, por medio de una carta certificada que le hará llegar a la contraparte, a lo menos, con sesenta días de anticipación.

Además, SENDA deberá poner término anticipado al contrato mediante resolución fundada, en caso de verificarse alguna de las siguientes situaciones:

- a) Resciliación o mutuo acuerdo entre 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 municipales de atención dependiente de la entidad administradora de salud municipal contratado por el Servicio de Salud se le hubiere revocado la autorización sanitaria correspondiente, 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) Cobro por las prestaciones realizadas de parte del Servicio de Salud a las personas beneficiarias de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.
- g) Incumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, según lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, como por ejemplo, deficiencias en 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.

- h) Incumplimiento grave de las obligaciones contractuales, entendiéndose por tales aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, en términos tales que el beneficiario del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido.
- i) Si el Servicio de Salud queda sin prestadores subcontratados o dependientes, que estén en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente instrumento.

En caso de verificarse alguna(s) de las causales señaladas, SENDA enviará aviso de término anticipado de contrato por carta certificada despachada al domicilio del Servicio de Salud, con 15 días de antelación a la fecha en que se desea terminar el contrato, la cual se entenderá notificada a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos respectiva.

En caso de término anticipado de contrato, 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, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de tratamiento 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, el Servicio de Salud deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como Alta Terapéutica o Derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda.

DÉCIMO PRIMERO: SENDA realizará la supervisión y el control administrativo - financiero de la actividad realizada y de la calidad previsional de la persona atendida. Para ello, SENDA verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), descontando de la actividad las prestaciones o

tratamientos realizados a personas que no sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud. En este sentido, SENDA en ningún caso financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud.

Por otra parte, el financiamiento de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias de este programa, procederá sólo cuando se cumpla la condición de mes de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar de la actividad los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad para ser considerados como tales, de acuerdo con lo estipulado en el documento “Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas” definidas para cada Plan de Tratamiento y Rehabilitación y según la información que reúnan conjuntamente el Ministerio de Salud y SENDA al respecto. Este descuento se hará efectivo en la remesa de recursos posterior a las evaluaciones del Programa señaladas en la cláusula décimo cuarta de este instrumento.

La supervisión de la efectiva realización de las prestaciones a las personas beneficiarias del Seguro Público será de responsabilidad de los Servicios de Salud, del Ministerio de salud y de SENDA. Para la adecuada ejecución de esta supervisión administrativo - financiera, El Servicio de Salud entregará todas las facilidades de acceso a dependencias e información que éstos requieran, según lo establecido en el documento “Supervisión Administrativa y Financiera para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación para Población General, Población Mujeres e Infractores de Ley” que es de conocimiento de las partes.

DÉCIMO SEGUNDO: SENDA y el Ministerio de Salud, a través de sus Direcciones Regionales y de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, respectivamente, realizarán una supervisión y asesoría técnica a los equipos de los centros de tratamiento del Servicio de Salud, cuyos resultados u observaciones serán informados oportunamente a los equipos y directivos de aquellos establecimientos a través de un documento u oficio.

No obstante, y de acuerdo a sus facultades, será de responsabilidad del Servicio de Salud velar por la calidad técnica del otorgamiento de las atenciones y de efectuar las evaluaciones que procedan.

DÉCIMO TERCERO: Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, estará a disposición del Servicio de Salud el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), para cuyo efecto ésta se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento. Estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por el Servicio de Salud, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil 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.

En el evento que el Servicio de Salud, por cualquier circunstancia, no pueda utilizar el referido software, deberá enviar a SENDA, a través de la Dirección Regional correspondiente, la información requerida a través de una planilla de registro diseñada en formato Excel especialmente para estos efectos, mediante correo electrónico u otro medio magnético, denominada “Planilla de Registro e Instructivo Llenado Planilla de Registros”. Dicha planilla será sólo excepcionalmente utilizada y, una vez regularizado el acceso al software destinado para el registro de la información, el Servicio de Salud deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

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

DÉCIMO CUARTO: 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, en el mes de junio de 2013, SENDA evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamientos contratados al Servicio de Salud.

Si el Servicio de Salud al 31 de junio de 2013 y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 50% del número de meses de planes de tratamiento anuales contratados, se podrá modificar el presente convenio en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados y, consecuentemente, el monto total de este convenio.

Asimismo, si producto de dicha evaluación el Servicio de Salud a la referida fecha presentare una ejecución completa, cercana al 50% del total de meses de planes de tratamiento anuales contratados, SENDA podrá solicitar modificar el presente contrato y aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales convenidos a efectos de cubrir así la demanda existente.

SENDА informará al Servicio de Salud de estas reasignaciones de planes de tratamiento, lo que éste acepta expresa y anticipadamente.

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

Podrá servir como referencia para las modificaciones contractuales los informes suscritos por el Ministerio de Salud y SENDА respecto a las evaluaciones que se realizarán sobre el grado de cumplimiento de los compromisos suscritos por el Servicio de Salud mediante este instrumento.



Toda modificación de contrato deberá ser aprobada mediante el correspondiente acto administrativo, totalmente tramitado.

DÉCIMO QUINTO: Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales ordinarios de justicia de la comuna de Santiago.



DÉCIMO SEXTO: La personería de su Director don **Mauricio Alejandro Jara Lavín** para actuar en representación del Servicio de Salud Talcahuano, consta en lo dispuesto en el Decreto Supremo N° Decreto Supremo N° 118, del 30 de noviembre del 2010, del Ministerio de Salud.

La representación con la que comparece doña María Francisca Florenzano Valdés, consta de su designación como Directora Nacional, aprobada por Decreto Supremo N° 58, de 18 de Enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO SÉPTIMO: 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.



MAURICIO JARA LAVÍN
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD
TALCAHUANO




MARÍA FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL, SENDA

ANEXO
de actividades comprometidas anuales
(en meses de planes y pesos)

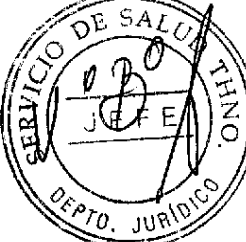
REG	Servicio de Salud	Prestador	Meses de planes						TOTAL Presupuesto Anual
			PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAB Población Mujeres	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	
BIOBIO	TALCAHUANO	Hospital Higuera CT Casa Chica		240					\$ 61.663.200
BIOBIO	TALCAHUANO	Hospital de Tomé, Centro Superarte	144	84			60		\$ 55.214.880
BIOBIO	TALCAHUANO	CESFAM Los Cerros	48	132					\$ 38.176.680
BIOBIO	TALCAHUANO	COSAM Hualpen		180					\$ 46.247.400
BIOBIO	TALCAHUANO	CESFAM Penco (Centro Nehuen)	60	180					\$ 51.574.800
TOTAL 2013			252	816	0	0	60	0	\$ 252.876.960



MAURICIO JARA LAVIN
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD
TALCAHUANO



MARIA FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL, SENDA



SERVICIO DE SALUD TALCAHUANO
DEPTO. JURÍDICO

**NOMINA DE DOCUMENTOS
DESPACHADOS**

Emitido por : Oficina de Partes

Usuario : jmuozr

NOMINA 1104542

Fecha Despacho 10/04/2013

Hora Emisión 14 34 Hrs

Nro Interno	Nro Oficial	Nro Externo	Tipo Docto	Materia	Procedencia	Destinatario	Fecha Docto	Observación	Firma
39	1057	0	Ordinario	SOLICITUD CAMBIO NOMBRES EN PLANILLA ASIGNACION 2013 CONVENIO SENDA MINSAL A DIR SENDA	Oficina de Partes	Consejo Nacional de Control de Estupefacientes	27/03/13	Original a Directora SENDA	
ID Documento: 1231535									

10/04/2013
E01285



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
 DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
 DEPTO. DE GESTIÓN DE PROCESOS CLÍNICOS ASISTENCIALES



INT. Nº 38
 HGD / MPM / PMA / XSC

11 ABR 2013
 E04285

ORD. C21 Nº 1057 /

ANT.: No hay.

MAT.: Solicitud cambio nombres
 en Planilla Asignación 2013
 Convenio Senda-Minsal.

SANTIAGO,

10 ABR. 2013

DE: DR. LUIS CASTILLO FUENZALIDA
 SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
 MINISTERIO DE SALUD

A: SRA. FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
 DIRECTORA
 SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
 DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL - SENDA

En el marco del Convenio entre MINSAL y SENDA para la implementación del "Programa de Apoyo a los Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas Ilícitas u Otras Sustancias Estupefacientes o Psicotrópicas" y la aprobación de la Planilla de Asignación Anual correspondientes al año 2013, realizada desde esta Subsecretaría vía oficio Nº 87 del 17 de enero del presente año, tengo a bien solicitar a Ud. el cambio de nombre en tres dispositivos de la VIII región, específicamente del Servicio de Salud Talcahuano.

En la planilla aprobada aparece:

Servicio de Salud	Prestador	Comuna
TALCAHUANO	Cosam Los Cerros	Talcahuano
TALCAHUANO	Centro Superarte (Tomé)	Tomé
TALCAHUANO	Centro Penco	Penco

Se solicita modificar para que figure de la siguiente forma:

Servicio de Salud	Prestador	Comuna
TALCAHUANO	CESFAM Los Cerros	Talcahuano
TALCAHUANO	Hospital de Tomé, Centro Superarte	Tomé
TALCAHUANO	CESFAM Penco (Centro Nñhuen)	Penco

Cabe destacar que los planes asignados a cada uno de estos prestadores, no sufre modificaciones.

Sin otro particular, saluda atentamente,



DR. LUIS CASTILLO FUENZALIDA
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCION

- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIGERA
- Depto. de Procesos Clínicos Asistenciales
- Unidad de Salud Mental, DIGERA
- Oficina de Partes

1070815



509

OF. ORD. N° 2523 /

ANT.: No Hay

MAT.: Adjunta planilla de asignación de cupos de tratamiento 2013

SANTIAGO, 26 DIC 2012

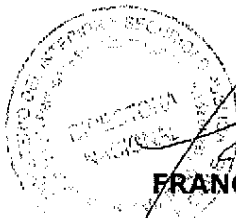
DE : FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA SENDA

A: LUIS CASTILLO FUENZALIDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD

En el marco de la continuidad del convenio MINSAL-SENDA, para la implementación del "Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo Problemático de Drogas Ilícitas y Otras Sustancias Psicotrópicas", y del convenio SENDA-MINSAL-SENAME-GENCHI para la implementación del "Programa Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental", adjunto a Ud., para su autorización y firma la planilla de asignación de cupos de tratamiento 2013 para el sector público de salud.

Es importante señalar que la asignación presentada ha sido trabajada en conjunto entre los Servicios de Salud y SENDA Regionales, y sancionada en el nivel nacional conjuntamente entre MINSAL y SENDA a fin de poder firmar los contratos respectivos y lograr la transferencia oportuna de los recursos a los Servicios de Salud, por tal razón solicito a usted dar prioridad a la presente solicitud.

Sin otro particular, le saluda cordialmente,



Francisca Florenzano Valdés
FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
Directora Nacional

MJM/MÉRE/VCA/PVG/VOL/MDT/ipu
20/12/12

DISTRIBUCIÓN:

- Dr. Alfredo Pemjeam, Jefe Departamento de Salud Mental, Subsecretaría de Salud Pública x Mail
- Sr. Hugo Gutiérrez Corvalán, Asesor Jurídico, Subsecretaría de Salud Pública x Mail
- Sra. María Paz Araya, Depto. de Salud Mental, Subsecretaría de Salud Pública x Mail
- Dr. Juan Andrés Mosca, Jefe Unidad de Salud Mental, Subsecretaría de Redes Asistenciales x Mail
- Sra. Alejandra Meniconi, Jefa Gabinete, Subsecretaría de Redes x Mail
- Sra. Ximena Santander, Unidad de Salud Mental, Subsecretaría de Redes Asistenciales x Mail
- Archivo División Jurídica SENDA
- Archivo Área Tratamiento
- Archivo Of. Partes

CR

ASIGNACION 2013 CENTROS PUBLICOS CONVENIO SENDA-MINSAL ADULTO

REG	Servicio de Salud	Prestador	Comuna	Tipo de Institución	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAB Población Mujeres	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuesto 2013
ARICA PARINACOTA	ARICA	ESSMA Sur	Arica	Público	36	96	0	0	80	0	\$ 55.657.720
ARICA PARINACOTA	ARICA	ESSMA Norte	Arica	Público	132	108	0	0	60	0	\$ 60.315.720
ARICA PARINACOTA	ARICA	Hospital de Día de Arica	Arica	Público	0	60	0	0	0	0	\$ 15.415.800
TARAPACA	IQUIQUE	COSAM Enrique Paris	Alto Hospicio	Público	180	48	0	0	48	0	\$ 44.592.440
TARAPACA	IQUIQUE	COSAM Salvador Allende	Iquique	Público	336	72	0	0	48	0	\$ 65.010.000
TARAPACA	IQUIQUE	Hospital de Día Iquique	Iquique	Público	0	120	0	0	0	0	\$ 30.831.600
TARAPACA	IQUIQUE	COSAM Henry Torres (Infante Juvenil)	Iquique	Público	60	72	0	0	48	0	\$ 40.503.960
TARAPACA	IQUIQUE	Consultorio Pica	Pica	Público	180	0	0	0	0	0	\$ 15.962.200
TARAPACA	IQUIQUE	Consultorio Pozo Almonite	Pozo Almonite	Público	180	0	0	0	0	0	\$ 15.962.200
ANTOFAGASTA	ANTOFAGASTA	Hospital Marcos Micuad	Antofagasta	Público	0	228	0	0	0	0	\$ 58.580.040
ANTOFAGASTA	ANTOFAGASTA	COSAM Central (Sur)	Antofagasta	Público	0	120	0	0	0	0	\$ 30.831.600
ATACAMA	ATACAMA	Consultorio Frefina	Frefina	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
ATACAMA	ATACAMA	Consultorio Vallenar	Vallenar	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
ATACAMA	ATACAMA	Consultorio Copilapu	Copilapu	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
COQUIMBO	COQUIMBO	Consultorio Santa Cecilia	Coquimbo	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
COQUIMBO	COQUIMBO	Consultorio Laika	Coquimbo	Público	180	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
COQUIMBO	COQUIMBO	Consultorio Cardenal Ruzi Silva Henríquez (COQUIMBO)	Coquimbo	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 15.962.200
COQUIMBO	COQUIMBO	Consultorio Jorge J. Domínguez	Ovalle	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
COQUIMBO	COQUIMBO	Centro Las Compañías	La Serena	Público	0	168	0	0	0	0	\$ 10.854.800
COQUIMBO	COQUIMBO	Albitran Salir Bien	La Serena	Público	0	0	0	0	0	0	\$ 43.164.240
VALPARAÍSO	ACONCAGUA	GAP (Consultorio adosado de psiquiatría. PLaendo) ahora es CESAM (cesam)	San Felipe	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
VALPARAÍSO	VALPARAÍSO SAN ANTONIO	Hospital Claudio Vialúa de San Antonio	San Antonio	Público	96	84	0	0	0	0	\$ 30.105.960
VALPARAÍSO	VALPARAÍSO SAN ANTONIO	Hospital Salvador	Valparaíso	Público	0	240	0	0	0	0	\$ 61.663.200
VALPARAÍSO	VALPARAÍSO SAN ANTONIO	Centro de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatorio	Valparaíso	Público	0	0	0	0	120	0	\$ 41.694.000
VALPARAÍSO	VIÑA QUILLOTA	CESFAM Silva Henríquez - El Molino (Viña)	Quilota	Público	420	0	0	0	0	0	\$ 37.291.800
VALPARAÍSO	VIÑA QUILLOTA	Hospital Adriana Coustán de Quintero	Quintero	Público	204	0	0	0	0	0	\$ 18.113.160
VALPARAÍSO	VIÑA QUILLOTA	CTR Perfección	Villa Alemana	Público	0	0	0	0	0	168	\$ 99.936.160



REG	Servicio de Salud	Prestador	Comuna	Tipo de Institución	PAI Población General	PAI Población General	PAI Población General	PAI Población Mujeres	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuesto 2013
VALPARAISO	VIÑA QUILLOTA	CTA Viña Alemana (CTA Perifoneal)	Viña Alemana	Público	0	240	0	0	0	0	\$ 61.663.200
VALPARAISO	VALPARAISO SAN ANTONIO	Hospital de Casablanca	Casablanca	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
VALPARAISO	VIÑA QUILLOTA	COSAM Con Con	Con Con	Público	0	180	0	0	0	0	\$ 46.247.400
VALPARAISO	ACONCAGUA	GESFAM Eduardo Raggio Larraín	Calemu	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
O'HIGGINS	O'HIGGINS	Hospital Rancagua, Centro Paltos	Rancagua	Público	0	300	0	0	0	0	\$ 77.079.000
O'HIGGINS	O'HIGGINS	Hospital San Fernando (USM)	San Fernando	Público	108	168	0	0	0	0	\$ 52.753.560
O'HIGGINS	O'HIGGINS	Hospital San Vicente	San Vicente	Público	24	72	0	0	96	0	\$ 53.965.120
O'HIGGINS	O'HIGGINS	Hospital Santa Cruz	Santa Cruz	Público	96	96	0	0	0	0	\$ 33.189.120
O'HIGGINS	O'HIGGINS	Hospital Graneros	Graneros	Público	96	96	0	0	0	0	\$ 33.189.120
O'HIGGINS	O'HIGGINS	Hospital Pichilemu	Pichilemu	Público	96	96	0	0	0	0	\$ 33.189.120
O'HIGGINS	O'HIGGINS	Hospital de Rengo	Rengo	Público	96	120	0	0	0	0	\$ 39.355.440
MAULE	MAULE	Hospital Base de Curicó	Curicó	Público	0	300	0	0	72	0	\$ 102.095.400
MAULE	MAULE	GESFAM Carlos Trupp	Talca	Público	240	0	0	0	0	0	\$ 21.309.600
MAULE	MAULE	Hospital Regional de Talca	Talca	Público	0	182	0	0	0	0	\$ 49.330.560
MAULE	MAULE	Consorcio Acabambagua	Talca	Público	180	0	0	0	0	0	\$ 15.992.200
MAULE	MAULE	GESFAM Miguel Angel Azeas	Curicó	Público	180	0	0	0	0	0	\$ 15.882.200
MAULE	MAULE	Corporación San Juan de Dios	Linares	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
MAULE	MAULE	Hospital Cauquenes	Cauquenes	Público	0	72	0	0	0	0	\$ 18.498.960
MAULE	MAULE	Cesfam Armando William	Cauquenes	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
MAULE	MAULE	Cesfam Cero Alto	Constitución	Público	72	0	0	0	0	0	\$ 6.392.880
MAULE	MAULE	GESFAM La Florida	Talca	Público	72	0	0	0	0	0	\$ 6.392.880
MAULE	MAULE	GESFAM Sagrada Familia	Sagrada Familia	Público	86	0	0	0	0	0	\$ 8.529.840
MAULE	MAULE	GESFAM San Clemente	San Clemente	Público	48	0	0	0	0	0	\$ 4.261.920
MAULE	MAULE	GESFAM Carlos Guddi	San Javier	Público	48	0	0	0	0	0	\$ 4.261.920
MAULE	MAULE	Hospital de Linares	Linares	Público	0	48	0	0	0	0	\$ 12.332.640
BIOBIO	ARAIKO	COSAM Curanilhue	Curanilhue	Público	0	95	0	0	0	0	\$ 24.665.200
BIOBIO	BIO BIO	COSAM Newen	Los Angeles	Público	60	108	0	0	0	0	\$ 33.073.840
BIOBIO	CONCEPCIÓN	COSAM Concepción	Concepción	Público	132	144	0	0	0	0	\$ 48.718.200
BIOBIO	CONCEPCIÓN	CEAD de Lota Hospital de Lota (ahora es COSAM Lota)	Lota	Público	132	84	0	0	0	0	\$ 33.302.400
BIOBIO	CONCEPCIÓN	GESFAM Boca Sur	San Pedro de la Paz	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760



REG	Servicio de salud	Prezador	Comuna	Tipo de Institución	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAB Población Mujeres	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuesto 2013
BIOBIO	CONCEPCIÓN	Centro Aníbal Coronel	Concepción	Público	0	360	0	0	0	0	\$ 92.494.800
BIOBIO	CONCEPCIÓN	CESFAM Tucapel	Concepción	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
BIOBIO	CONCEPCIÓN	CESFAM Juan Soto Fernandez	Concepción	Público	95	0	0	0	0	0	\$ 8.523.840
BIOBIO	ÑUBLE	CADEM de Chillan	Chillán	Público	292	96	0	0	0	0	\$ 47.040.360
BIOBIO	TALCAHUANO	Hospital Higuera CT Casa Chilca	Talcahuano	Público	0	240	0	0	0	0	\$ 61.663.200
BIOBIO	TALCAHUANO	Centro Superante (Tomé)	Tomé	Público	144	84	0	0	60	0	\$ 55.214.880
BIOBIO	TALCAHUANO	COSAM Los Cerros	Talcahuano	Público	48	132	0	0	0	0	\$ 38.176.880
BIOBIO	TALCAHUANO	COSAM Huapien	Huapien	Público	0	180	0	0	0	0	\$ 48.247.400
BIOBIO	ARAUCO	COSAM Calté	Calté	Público	0	96	0	0	0	0	\$ 24.895.280
BIOBIO	BIO-BIO	COSAM Antiguier	Los Angeles	Público	60	72	0	0	0	0	\$ 23.826.960
BIOBIO	TALCAHUANO	Centro Penco	Penco	Público	80	180	0	0	0	0	\$ 51.574.800
BIOBIO	ARAUCO	COSAM Arauco	Arauco	Público	0	72	0	0	0	0	\$ 18.498.960
BIOBIO	ARAUCO	COSAM Lebu	Lebu	Público	0	72	0	0	0	0	\$ 18.498.960
ARAUCANÍA	ARAUCANIA SUR	COSAM Temuco	Temuco	Público	0	108	0	0	72	0	\$ 52.764.840
ARAUCANÍA	ARAUCANIA SUR	COSAM Padre Las Casas	PLC	Público	0	72	0	0	0	0	\$ 18.498.960
ARAUCANÍA	ARAUCANIA SUR	CTA Pucón	Pucón	Público	108	120	0	0	96	0	\$ 73.776.120
ARAUCANÍA	ARAUCANIA NORTE	Hospital Colipulli	Colipulli	Público	60	36	0	0	0	0	\$ 14.576.880
ARAUCANÍA	ARAUCANIA NORTE	CESFAM Victoria	Victoria	Público	108	0	0	0	0	0	\$ 9.598.320
ARAUCANÍA	ARAUCANIA NORTE	Hospital Angol	Angol	Público	0	144	0	0	0	0	\$ 36.997.920
LOS RÍOS	VALDIVIA	Hospital de Día Valdivia	Valdivia	Público	0	180	0	0	0	0	\$ 45.247.400
LOS RÍOS	VALDIVIA	COSAM Schneider (Casimiro)	Valdivia	Público	48	84	0	0	0	0	\$ 25.844.040
LOS RÍOS	VALDIVIA	COSAM Las Animas (Casimiro)	Valdivia	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
LOS LAGOS	OSORNO	CT Psueta Hospital Bases Osorno	Osorno	Público	0	312	0	0	120	0	\$ 121.856.160
LOS LAGOS	RELOCAYI	COSAM Puerto Montt	Puerto Montt	Público	0	204	0	0	0	0	\$ 52.413.720
LOS LAGOS	OSORNO	COSAM Osorno	Osorno	Público	0	192	0	0	0	0	\$ 49.030.560
LOS LAGOS	OSORNO	CESFAM Purrangué	Purrangué	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
LOS LAGOS	RELOCAYI	Hospital Calbuco	Calbuco	Público	0	96	0	0	0	0	\$ 24.865.280
LOS LAGOS	CHILE	Hospital Ovalón	Ovalón	Público	0	108	0	0	0	0	\$ 27.748.440
AYSEN	AYSEN	Hospital Puerto Aysen	Aysén	Público	120	120	0	0	0	0	\$ 41.486.400
AYSEN	AYSEN	Consultorio Alejandro Gulerrez	Coyhaique	Público	144	120	0	0	0	0	\$ 43.617.360
AYSEN	AYSEN	Dirección de Salud Rural	La Junta	Público	0	240	0	0	0	0	\$ 61.663.200
AYSEN	AYSEN	Hospital de Chile Chico	Chile Chico	Público	0	132	0	0	0	0	\$ 33.914.760



REG	Servicio de Salud	Proveedor	Comuna	Tipo de Institución	PAS Población General	PAI Población General	PR Población General	PAS Población Mujeres	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuestos 2013
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	COSAM La Florida	La Florida	Público	48	216	0	0	144	0	\$ 1.09.791.600
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	CRS La Florida	La Florida	Público	168	0	0	0	0	0	\$ 14.916.720
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	CESFAM Pabro de Roda	La Pinzana	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	CESFAM San Gerónimo	Puente Alto	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	CESFAM Cardenal R. Silva H. (Puente Alto)	Puente Alto	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	Hospital San José de Maipo	San José de Maipo	Público	132	0	168	0	0	144	\$ 180.896.040
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	Hospital Padre Hurtado	San Ramón	Público	108	60	0	0	0	0	\$ 25.005.120
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	COSAM La Pinzana	La Pinzana	Público	180	192	0	0	0	0	\$ 65.312.760
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	Programa Mujeres La Pinzana	La Pinzana	Público	0	0	0	0	204	0	\$ 70.679.800
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	COSAM San Ramón	San Ramón	Público	108	180	0	0	0	0	\$ 55.896.720
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	COSAM La Granja	La Granja	Público	276	0	0	0	0	0	\$ 24.506.040
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	COSAM Pirque	Pirque	Público	72	72	0	0	0	0	\$ 24.891.840
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	Centro Aliso (La Florida)	La Florida	Público	0	84	0	0	0	0	\$ 21.562.120
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	Centro de Salud Mental CEIF Puente Alto	Puente Alto	Público	120	120	0	0	0	0	\$ 41.486.400
METROPOLITANA	M. SUR ORIENTE	COSAM La Bandera	San Ramón	Público	120	120	0	0	0	0	\$ 41.486.400
METROPOLITANA	M. CENTRAL	COSAM Estación Central	Estación Central	Público	84	144	0	0	0	0	\$ 44.456.280
METROPOLITANA	M. CENTRAL	COSAM Cerrillos	Cerrillos	Público	108	0	0	0	0	0	\$ 9.569.320
METROPOLITANA	M. CENTRAL	COSAM Maipú	Maipú	Público	0	240	0	0	0	0	\$ 61.663.200
METROPOLITANA	M. CENTRAL	CESFAM N°1	Santiago	Público	180	120	0	0	0	0	\$ 46.813.800
METROPOLITANA	M. NORTE	COSAM Colina	Colina	Público	144	120	0	0	0	0	\$ 43.617.360
METROPOLITANA	M. NORTE	COSAM Conchalí	Conchalí	Público	96	168	0	0	0	0	\$ 51.688.080
METROPOLITANA	M. NORTE	COSAM Independencia	Independencia	Público	240	72	0	0	0	0	\$ 39.608.560
METROPOLITANA	M. NORTE	COSAM Lampa	Lampa	Público	300	0	0	0	0	0	\$ 26.637.000
METROPOLITANA	M. NORTE	COSAM Quilicura	Quilicura	Público	192	120	0	0	0	0	\$ 47.879.280
METROPOLITANA	M. NORTE	COSAM Recoleta	Recoleta	Público	192	72	0	0	0	0	\$ 35.546.640
METROPOLITANA	M. NORTE	COSAM Til Til	Til Til	Público	180	0	0	0	0	0	\$ 15.982.200
METROPOLITANA	M. NORTE	COSAM Huechuraba	Huechuraba	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760



REG	Servicio de Salud	Prestador	Comuna	Tipo de Institución	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAB Población Mujeres	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuesto 2013
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	COSAM Renca	Renca	Público	0	180	0	0	108	0	\$ 63.772.000
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	COSAM Lo Prado	Lo Prado	Público	240	120	0	0	0	0	\$ 52.141.200
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	COSAM Melipilla	Melipilla	Público	156	192	0	0	0	0	\$ 63.181.800
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	COSAM Peñafiel	Peñafiel	Público	120	80	0	0	0	0	\$ 26.070.600
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	COSAM Puñihuel 2	Puñihuel	Pública	0	120	0	0	0	0	\$ 30.631.600
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	COSAM Talagante	Talagante	Público	120	84	0	0	0	0	\$ 22.206.920
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	CRS Salvador Allende	Puñihuel	Público	144	120	0	0	0	0	\$ 43.617.360
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	Hospital Felix Buñes	Dúrina Normal	Público	0	120	0	0	0	0	\$ 30.831.600
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	CESFAM Juan Pablo II, Padre Hurtado	Padre Hurtado	Público	204	0	0	0	0	0	\$ 18.113.180
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	COSAM Quinta Normal	Quinta Normal	Público	0	156	0	0	0	0	\$ 40.081.080
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	CTR Nahuel (Residencial Melipilla)	Melipilla	Público	0	0	204	0	0	0	\$ 101.410.440
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	Hospital Curacavi	Curacavi	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. OCCIDENTE	Comunidad de Mujeres AUKAN	Melipilla	Público	0	0	0	0	0	108	\$ 64.245.960
METROPOLITANA	M. ORIENTE	PROVISAM (COSAM Providencia)	Providencia	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. ORIENTE	CESFAM La Reina	La Reina	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. ORIENTE	COSAM Lo Barnechea	Lo Barnechea	Público	60	120	0	0	0	0	\$ 36.159.000
METROPOLITANA	M. ORIENTE	COSAM Macul	Macul	Público	72	168	0	0	0	0	\$ 49.567.120
METROPOLITANA	M. ORIENTE	COSAM Nuiña	Nuiña	Público	108	120	0	0	0	0	\$ 40.420.920
METROPOLITANA	M. ORIENTE	COSAM Peñafiel	Peñafiel	Público	204	120	0	0	120	0	\$ 90.638.760
METROPOLITANA	M. ORIENTE	COSAM Las Condes	Las Condes	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR	COSAM El Bosque	El Bosque	Público	72	108	0	0	0	0	\$ 34.141.320
METROPOLITANA	M. SUR	Consultorio Héctor García	Buñ	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR	Consultorio Santa Laura	El Bosque	Público	132	0	0	0	0	0	\$ 11.720.280
METROPOLITANA	M. SUR	Consultorio Eduardo Frei	La Cisterna	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR	CESFAM Pueblo Lo Espejo	Lo Espejo	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR	COSAM Pedro Aguirre Cerda	PAC	Público	156	132	0	0	0	0	\$ 47.766.000
METROPOLITANA	M. SUR	CESFAM La Reina	PAC	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR	COSAM San Bernardo	San Bernardo	Público	120	156	0	0	0	0	\$ 50.735.680

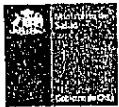


REG	Servicio de salud	Prestador	Comuna	Tipo de institución	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAB Población Mujeres	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	TOTAL Presupuesto 2013
METROPOLITANA	M. SUR	Consultorio Raúl Briañes	San Bernardo	Público	120	0	0	0	0	0	\$ 10.654.800
METROPOLITANA	M. SUR	COSAM San Joaquín	San Joaquín	Público	108	204	0	0	0	0	\$ 62.003.040
METROPOLITANA	M. SUR	CESFAM Recreo	San Miguel	Público	180	0	0	0	0	0	\$ 15.982.200
METROPOLITANA	M. SUR	Unidad de Dependencias CAEL	San Miguel	Público	0	144	0	0	0	0	\$ 36.997.920
METROPOLITANA	M. SUR	CESFAM Paine	Paine	Público	144	0	0	0	0	0	\$ 12.785.760
METROPOLITANA	M. SUR	Hospital San Luis	Buín	Público	0	120	0	0	0	0	\$ 30.831.800
METROPOLITANA	M. SUR	Hospital El Pino	San Bernardo	Público	0	120	0	0	0	0	\$ 30.831.800





PROGRAMA ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY				Asignación Anual 2013 Programa Adolescentes						Valores Asignación Anual 2013 Programa Adolescentes			
Región	Localización Centro de Tratamiento Iquique	Servicio de Salud Iquique	Prestador Servicio de Salud Iquique	Hospital de Iquique	Nombre Centro	PAI Medio Libre	PR Medio Libre	PAI Privado de Libertad	UHCE ML	PAI Medio Libre	PR Medio Libre	PAI Privado de Libertad	UHCE ML
Coquimbo	La Serena	Servicio de Salud Coquimbo	Servicio de Salud Coquimbo	Hospital de Iquique	Centro La Dava (I. Municipalidad de La Serena)	156			84	58.378.320			63.816.480
Coquimbo	Ovalle	Servicio de Salud Coquimbo	Servicio de Salud Coquimbo		CT Desarrrolla (I. Municipalidad de Ovalle)	180				67.359.600			
Coquimbo	Illapel	Servicio de Salud Coquimbo	Servicio de Salud Coquimbo		CT Bayén (I. Municipalidad de Illapel)	72				26.943.840			
Coquimbo	Coquimbo	Servicio de Salud Coquimbo	Servicio de Salud Coquimbo		PAI Raúl Silva Henríquez (Corp. Municipal Gabriel González Videla)		240					71.580.000	
Bío Bío	Concepción	Servicio de Salud Concepción	Servicio de Salud Concepción		Anón (I. Municipalidad de Coronel)	240				89.812.800			
Bío Bío	Talcahuano	Servicio de Salud Talcahuano	Servicio de Salud Talcahuano		Centro Ambulatorio Comunitario El Faro (Hospital Las Higueras)	276				103.284.720			
Bío Bío	Lirquén	Servicio de Salud Talcahuano	Servicio de Salud Talcahuano		Hospital de Lirquén				72				
Bío Bío	Cañete	Servicio de Salud Arauco	Servicio de Salud Arauco		COSAM Cañete	48				17.962.560			54.899.840
Bío Bío	Lebu	Servicio de Salud Arauco	Servicio de Salud Arauco		COSAM Lebu	48				17.962.560			
Araucanía	Temuco	Servicio de Salud Araucanía Sur	Universidad de la Frontera		UFRO	312				116.756.640			
Araucanía	Nueva Imperial	Servicio de Salud Araucanía Sur	Servicio de Salud Araucanía Sur		Hospital Nueva Imperial				24				18.233.280
Magallanes	Punta Arenas	Servicio de Salud Magallanes	Servicio de Salud Magallanes		Programa CAUDA	180		60		57.359.600		17.895.000	
Magallanes	Punta Arenas	Servicio de Salud Magallanes	Servicio de Salud Magallanes		Hospital Punta Arenas								36.466.560
Magallanes	Punta Arenas	Servicio de Salud Magallanes	Servicio de Salud Magallanes		CT Identidad del Sur		24				16.741.440		
Magallanes	Puerto Natales	Servicio de Salud Magallanes	Servicio de Salud Magallanes		Centro Quilagua	96				35.925.120			
Metropolitana	Independencia	Servicio de Salud Metropolitanano Norte	Servicio de Salud Metropolitanano Norte		Hospital Psiquiátrico Horwitz				312				237.032.640
Metropolitana	Puente Alto	Servicio de Salud Metropolitanano Sur Oriente	Servicio de Salud Metropolitanano Sur Oriente		Hospital Sótero del Río								45.583.200
Metropolitana	La Florida	Servicio de Salud Metropolitanano Sur Oriente	Servicio de Salud Metropolitanano Sur Oriente		I. Municipalidad de La Florida	240				89.812.800			
Metropolitana	La Granja	Servicio de Salud Metropolitanano Sur Oriente	Servicio de Salud Metropolitanano Sur Oriente		CAMD La Granja	276				103.284.720			
Metropolitana	Rufoa	Servicio de Salud Metropolitanano Oriente	Servicio de Salud Metropolitanano Oriente		COSAM Rufoa	180				67.359.600			
Total						2.304	24	300	600	862.202.880	16.741.440	89.475.000	455.832.000



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DEPTO. DE PROCESOS CLÍNICOS ASISTENCIALES 4
RMT / AMB / HGD / MPM / JMA / BPS



ORD. C21 N° 87 /

ANT.: Ord. N° 2523 del 26 de diciembre de 2012.

MAT.: Respuesta a su solicitud.

SANTIAGO, 17 ENE. 2013

**DE: DR. JUAN MANUEL TOSO LOYOLA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)
MINISTERIO DE SALUD**

**A: SRA. FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL - SENDA**

De acuerdo a su solicitud de aprobación de las Planillas de Asignación Anual con los programas y meses de planes de tratamiento para el sector público de salud, correspondientes al año 2013 en el marco de los Convenios:

- Entre MINSAL y SENDA para la implementación del "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas Ilícitas u Otras Sustancias Estupefacientes o Psicotrópicas" y,
- Entre MINSAL, SENDA, SENAME y GENCHI para la implementación del "Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol-Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental",

En general, se manifiesta la aprobación de dichos planes de tratamiento, toda vez que esta propuesta fue elaborada por los Representantes Institucionales que participan en las respectivas Mesas Nacionales de Gestión de dichos Convenios, teniendo a la vista la opinión técnica de los representantes de los Servicios de Salud del país y de SENDA regionales, para la implementación de ambos programas.

A su vez, se comprende que esta asignación de planes para el sector público de salud, garantiza la continuidad de las prestaciones que se brindaron el año 2012, por lo que se aprueba la presente Planilla de Asignación de Planes, para ambos Convenios, para que éstos sean contratados desde el 01 de Enero de 2013.

En lo particular, se deja constancia de las siguientes asignaciones que no aparecen en la Planilla de Asignación 2013 del Convenio SENDA-MINSAL

(Convenio 1) y que habían sido previamente acordadas por la Mesa Nacional de Gestión, para que ellas sean consideradas:

Servicio de Salud	Prestador	Comuna	PAB Pobl. Gral.	PAI Pobl. Gral.	PR Pobl. Gral.	PAB Pobl. Muj.	PAI Pobl. Muj.	PR Pobl. Muj.	TOTAL Presupuesto 2013
CONCEPCIÓN	CESFAM Lagunillas	Coronel	132	0	0	0	0	0	\$ 11.720.280
MAGALLANES	Complejo Miraflores	Punta Arenas	0	324	0	0	96	0	\$116.600.520
METROPOLITANO OCCIDENTE	COSAM Cerro Navia	Cerro Navia	96	84	0	0	0	0	\$ 30.105.960
METROPOLITANO SUR	COSAM Lo Espejo	Lo Espejo	0	168	0	0	0	0	\$ 43.164.240

Además, se deja constancia que los planes asignados a CESFAM Sagrada Familia de Servicio de Salud Maule (96 Planes Ambulatorios Básicos), se ejecutarán en CESFAM Sol de Septiembre del mismo Servicio (Planilla Asignación Convenio 1).

Por otro lado, en la Planilla de Asignación del Convenio 2 (Población Infractores), los planes asignados a la comuna de Lebu en Servicio de Salud Arauco (48 Planes Ambulatorios Intensivos-Medio Libre), se ejecutarán en la comuna de Curanilahue del mismo Servicio de Salud.

Estas dos modificaciones responden a un acuerdo regional, con conocimiento del nivel nacional.

Finalmente, y a modo de facilitar funciones administrativas que le competen a SENDA, según lo establecido en ambos convenios ya señalados, se adjunta listado con nombres actualizados de algunos dispositivos de nuestra red.

Saluda atentamente,



DR. JUAN MANUEL TOSO LOYOLA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)
MINISTERIO DE SALUD

DISTRIBUCION

Subsecretaría de Redes Asistenciales
 DIGERA
 Depto. De Procesos Clínicos Asistenciales
 Unidad de Salud Mental, DIGERA
 Oficina de Partes

Donde dice:			Debe decir:		
Servicio de Salud	Prestador	Comuna	Servicio de Salud	Prestador	Comuna
COQUIMBO	Consultorio Santa Cecilia	Coquimbo	COQUIMBO	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo
COQUIMBO	Consultorio Lauka	Coquimbo	COQUIMBO	Centro Salud Familiar Tierras Blancas	Coquimbo
COQUIMBO	Consultorio Cardenal Raúl Silva Henríquez (COQUIMBO)	Coquimbo	COQUIMBO	CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez	La Serena
COQUIMBO	Consultorio Jorge J. Domic	Ovalle	COQUIMBO	CESFAM Jorge Jordán Domic	Ovalle
COQUIMBO	Centro Las Compañías Athripán Salir Bien	La Serena	COQUIMBO	Centro Las Compañías Athripán Salir Bien	La Serena
ACONCAGUA	CAP (Consultorio adosado de psiquiatría. Putaendo) ahora es CESAM (cosam)	San Felipe	ACONCAGUA	CESAM de San Felipe	San Felipe
VIÑA QUILLOTA	CESFAM Silva Henríquez - El Molino (Viña)	Quillota	VIÑA QUILLOTA	CES Silva Henríquez - El Molino	Quillota
VIÑA QUILLOTA	CTA Villa Alemana (CTA Peñablanca)	Villa Alemana	VIÑA QUILLOTA	CTA Villa Alemana	Villa Alemana
VIÑA QUILLOTA	COSAM Con Con	Con Con	VIÑA QUILLOTA	CESAM Con Con	Con Con
MAULE	Hospital Base de Curicó	Curicó	MAULE	Hospital de Curicó	Curicó
MAULE	Consultorio Astaburuaga	Talca	MAULE	CESFAM Astaburuaga	Talca
MAULE	Consultorio San Juan de Dios	Linares	MAULE	CESFAM San Juan de Dios	Linares
CONCEPCIÓN	CEAD de Lota Hospital de Lota (ahora es COSAM Lota)	Lota	CONCEPCIÓN	COSAM Lota	Lota
CONCEPCIÓN	Centro Anun Coronel	Concepción	CONCEPCIÓN	Centro Anun Coronel	Coronel
M. OCCIDENTE	COSAM Pudahuel 2	Pudahuel	M. OCCIDENTE	COSAM Municipal de Pudahuel	Pudahuel



SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL. Nombra a JEFE DE DIVISIÓN que indica.

RESOLUCION N° 48

SANTIAGO, 23 de marzo de 2012

VISTO: Los antecedentes adjuntos; lo dispuesto en los artículos 4°, 9° y 14°, de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo; La Ley N° 20.502; el DFL N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en los artículos 48° y siguientes de la ley N°19.882; sobre nuevo trato laboral, que regula nuevas políticas de personal a los funcionarios públicos; la Ley N° 20.557, Ley de Presupuestos para el Sector Público correspondiente al año 2012; la Resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República; Decreto N° 58 de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; el Decreto N° 1857, de 30 de diciembre de 2011, del Ministerio de Hacienda; Resolución Exenta N°1, de Octubre 2011, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol - SENDA.

CONSIDERANDO:

- Que, el Consejo de Alta dirección Pública, por intermedio de la Dirección Nacional de Servicio Civil ha convocado al proceso de selección para proveer el cargo de Jefe de División del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol - SENDA;
- Que, en mérito del referido proceso de selección, el Consejo de Alta Dirección Pública, ha enviado para consideración y resolución del Jefe de Servicio del SENDA, una nómina de candidatos elegibles para la provisión del dicho cargo, correspondiente al segundo nivel jerárquico; y
- Que, en uso de las facultades legales que me confiere el ordenamiento jurídico, he resuelto nombrar en el cargo señalado a la persona que más adelante se individualiza.

RESUELVO:

- NÓMRASE**, a contar del 1° de Abril de 2012 y por un periodo de tres años, a doña **PAULINA GLORIA ORTEGA VELIZ** (Rut: 8.618.913-5), Ingeniero Comercial, en el cargo de **JEFE DE DIVISIÓN - FUNCIÓN ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS** del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA., grado 3° de la E.U.R de la Planta Directiva y de segundo Nivel Jerárquico, quien por razones impostergables de buen servicio, asumirá sus funciones en la fecha señalada precedentemente, sin esperar la total tramitación de la presente resolución.

MINISTERIO DE HACIENDA OFICINA DE PARTES	
RECIBIDO	
CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZON	
- 2012.03.23	
RECEPCION	
DEPART. JURIDICO	
DEP. T.R. Y REGISTRO	<i>[Handwritten Signature]</i>
DEPART. CONTABIL.	
SUB. DEPTO. C. CENTRAL	
SUB. DEPTO. E. CUENTAS	
SUB. DEPTO. C.P.Y. Bienes Nac.	
DEPART. AUDITORIA	
DEPART. V.O.P., U y T.	
SUB. DEPTO. MUNICIPAL	
REFRENDACION	
REF. POR \$	_____
IMPUTAC.	_____
ANOT. POR \$	_____
IMPUTAC	_____
DEDUC. DTO	_____

[Handwritten Signature]
 JF/POV/LC/M/RO/G/SVG/jja
DISTRIBUCIÓN

- Contraloría General de la República
- División Jurídica
- Departamento de RR.HH
- Oficina de Partes
- Interesada

5-2861




TOMADO RAZÓN
 POR SEÑOR DEL CONTRALOR
 GENERAL DE LA REPUBLICA

[Handwritten Signature]
 15 MAY 2012

JEFE AREA DE PERSONAL DE LA ADMINISTRACION
 DIVISION DE PERSONAL DE
 LA ADMINISTRACION DEL ESTADO

2. Los antecedentes personales de doña Paulina Ortega Veliz, se encuentran registrados en la Contraloría General de la República.
3. Déjese establecido que doña Paulina Ortega Veliz, tendrá derecho a percibir la Asignación de Alta Dirección Pública de un 50%.
4. Además, percibirá por concepto de Asignación Profesional el monto asignado al grado correspondiente de acuerdo a lo establecido en el artículo 19° de la Ley N° 19.185 y un 40% por concepto de Asignación por Responsabilidad Superior.
5. **IMPÚTESE** el gasto correspondiente al ítem 05.09.01.21.01, del Presupuesto del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
6. Atendido el presente nombramiento y la aceptación del cargo, pónese término a contar de la misma fecha de asunción, a la contrata de doña PAULINA ORTEGA VELIZ (Rut: 8.618.913-5), grado 5° EUR, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN, REGÍSTRESE Y COMUNIQUESE.


MARÍA FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA NACIONAL
Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación
del Consumo de Drogas y Alcohol

MINISTERIO DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
SERVICIO NACIONAL para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol
REPUBLICA DE CHILE