

Aprueba Bases Administrativas y Técnicas y sus respectivos Anexos, de Propuesta Pública para la Ejecución de **Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria.**

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4166

SANTIAGO, 7 DE NOVIEMBRE 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; Ley 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.502 que crea el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en los artículos 79 y 80 del Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; en la Resolución N° 48, del 23 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y en la Resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENA, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, en la elaboración de una Estrategia Nacional de drogas y alcohol.

2.- Que, el consumo problemático de sustancias es considerado como un problema de salud crónico o "de duración prolongada" tratable, por lo que la oferta de tratamiento debe cautelar, tanto en su implementación como en su desarrollo, la continuidad en la atención de las personas que se someten a él, no sólo para evitar recaídas o

MJM/CL/MER/MDT/RGG/AMS/RO
Distribución:

- 1.- División Jurídica SENA
 - 2.- Jefa División Administración y Finanzas
 - 3.- División de Administración y Finanzas SENA (Área de Contabilidad)
 - 4.- División de Administración y Finanzas SENA (Área de Finanzas)
 - 5.- Jefa División Programática SENA
 - 6.- División Programática SENA (Área de Tratamiento)
 - 7.- Direcciones Regionales de SENA
 - 8.- Área de Comunicaciones SENA
 - 9.- Oficina de Partes, SENA
- S- 10883-2013

fracasos, sino también en consideración a que los procesos terapéuticos son personales, no tienen un periodo de duración definido, sino que se trata de una trayectoria que se debe enfocar en las necesidades de cada individuo, lo que señala la necesidad de contar con ofertas de apoyo de acuerdo a estos perfiles.

3.- Que, en efecto, la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, contempla entre sus objetivos primordiales reducir el nivel de consumo de drogas ilícitas y alcohol y de las principales consecuencias sociales y sanitarias asociadas a éstos, para lo cual se requiere un despliegue efectivo de iniciativas, programas y acciones tendientes a abordar el fenómeno en todas sus esferas.

4.- Que, las líneas de acción para el tratamiento de drogas y alcohol, propuestas en la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Supremo Gobierno, busca asegurar la equidad de acceso a una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas en el consumo de drogas y alcohol. En este contexto, una de las acciones más relevantes es el tratamiento y rehabilitación de aquellas personas que se encuentran en mayores condiciones de vulnerabilidad social.

5.- Que, la realidad de los niños, niñas y adolescentes en sectores de vulnerabilidad social es altamente compleja, tanto por la naturaleza de los factores que inciden en el consumo, como porque para revertir esta situación es preciso influir sobre variables de abordaje especializado, como la salud física y mental, y la vinculación con redes sociales significativas e institucionales.

6.- Que, en virtud de lo señalado en los considerando anteriores, la superioridad de este Servicio ha decidido llamar a concurso público con el objeto de implementar de enero a mayo del año 2014, proyectos de tratamiento para niños, niñas, y adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, destinados a abordar los problemas y necesidades de una población específica, a saber, niños, niñas y adolescentes que requieren tratamiento por consumo problemático de alcohol y drogas, y que no acceden a los programas regulares impulsados por SENDA, ni a los otorgados por otros organismos dedicados al tema, por no cumplir con criterios de inclusión, quedando marginados de una posibilidad de tratamiento.

7.- Que, el tratamiento será otorgado a través de una modalidad denominada **Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria**, la que considera implementar una intervención para niños, niñas y adolescentes con moderada a severa complejidad en el consumo de sustancias y, por lo anterior, un abordaje terapéutico de alta intensidad.

8.- Que, la modalidad antes mencionada, está constituida por un conjunto de intervenciones individuales, grupales y familiares en terreno y en el Centro de Tratamiento respectivo, con el usuario y usuaria, su familia y su entorno cercano, dirigido al logro de sus objetivos terapéuticos construidos con el usuario o usuaria. Esta modalidad por su nivel de complejidad, debe integrarse a la red o redes socio sanitarias correspondientes, de manera de permitir a la persona acceder a todas las intervenciones que requiera en el marco de su tratamiento.

9.- Que, la transferencia de recursos para financiar, durante el año 2014, el **Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad denominada Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria** se hará en los términos y condiciones que se señalan en las presentes Bases de Propuesta Pública.

10.- Que, el **Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad denominada Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria**, cumple con un diseño metodológico orientado a facilitar el acceso y permanencia de estas personas en un proceso de tratamiento, toda vez que desarrolla estrategias de trabajo en terreno, es decir, en el lugar donde habitan y se desenvuelven los usuarios y usuarias del Programa y sus familias, junto con ir avanzando progresivamente hacia un tratamiento integral, e integrado al trabajo que realiza el equipo o red psicosocial (es decir, los equipos colaboradores de SENAME, establecimientos educacionales, entre otros).

11- Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración, los contratos se celebran previa propuesta pública en conformidad a la ley.

12.- Que, la selección de las entidades públicas o privadas que deberán ejecutar el **Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria**, se realizará a través de un proceso concursable que garantice la debida imparcialidad y eficacia, procediendo dictar las correspondientes Bases Administrativas, Bases Técnicas y sus Anexos, cuya aprobación debe ser sancionada a través del correspondiente acto administrativo.

RESOLUCIÓN

ARTÍCULO PRIMERO: Apruébense las Bases Administrativas, Bases Técnicas y sus Anexos, fijadas por Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ,SENDA, para la realización del Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad denominada Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria, en adelante también, “el Programa” .

ARTÍCULO SEGUNDO: Las Bases de propuesta pública que se aprueban son del tenor siguiente:

I.- BASES ADMINISTRATIVAS

1.- Entidades Convocadas

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante también “SENDA” convoca a las **entidades públicas y a las entidades privadas, dotadas de personalidad jurídica vigente**, que tengan interés en postular a la ejecución del Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria.

2. Inhabilidades

El presente concurso público se rige por los principios de libre concurrencia de los oferentes, así como el de igualdad ante las bases que rigen el contrato, consagrados ambos en el artículo 9° de la Ley N° 18.575. En este contexto, y debiendo SENDA, además, resguardar la probidad administrativa, por la vía de asegurar la transparencia que debe presidir todo proceso de contratación, se ha determinado que no podrán postular al presente concurso las entidades que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Estén declaradas en quiebra por sentencia firme;
- b) Estar la entidad, su representante legal o sus directores, impedidos de contratar por afectarles cualquiera inhabilidad legal o judicial;
- c) Tener, entre sus representantes legales o directores, a personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive, de funcionarios del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- d) Habérsele puesto término anticipado a un convenio previo de transferencia de recursos, suscrito con el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, dentro de los dos años anteriores a su postulación, por causa imputable a esa entidad.

Para el cumplimiento de esta disposición, las entidades respectivas deberán acreditar mediante una declaración jurada simple, suscrita por el representante legal de la respectiva entidad señalando que él o la entidad que representa no se encuentran en ninguna de las situaciones previstas precedentemente.

Esta declaración jurada deberá presentarse en el sobre cerrado de que trata el N° 3.3 de estas bases, junto a los antecedentes que se exigen de conformidad al N° 3.4 de las mismas.

En el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl, se pondrá a disposición de los convocados un formato de la declaración jurada requerida a objeto de dar cumplimiento al presente requisito de admisibilidad.

Sin perjuicio de ello, la entidad postulante podrá presentar la correspondiente declaración jurada en otro formato, siempre que su contenido se ajuste íntegramente a las exigencias de estas Bases.

Las postulaciones que no cumplan con acompañar la declaración jurada señalada en este número serán declaradas inadmisibles.

3. De la participación de los convocados al concurso

3.1 Plazo para postular

Las presentes Bases serán publicadas en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl a más tardar el tercer día hábil siguiente a la fecha de total tramitación del presente acto administrativo.

La entrega de las postulaciones para esta convocatoria deberá realizarse dentro de los **diez días corridos** siguientes a la fecha de publicación de las presentes Bases en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl. Si el último día del plazo recayese en un día sábado, domingo o festivo, la entrega de las postulaciones podrá realizarse el día hábil siguiente.

SEND A, una vez publicadas las presentes Bases y dentro del plazo de presentación de las propuestas, podrá realizar reuniones informativas públicas para explicar aspectos técnicos y administrativos relacionados con la ejecución del Programa.

La convocatoria a estas reuniones se realizará a través del sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl, sin perjuicio de poder también difundir la convocatoria a través de otros medios que garanticen su transparencia y publicidad.

Estas reuniones no tendrán el carácter de obligatorias y, bajo ninguna circunstancia, podrán alterar el contenido de las presentes Bases Administrativas y Técnicas. La participación en estas reuniones no podrá constituir un factor a considerar al momento de evaluar las propuestas y decidir la selección de la entidad adjudicada.

3.2 Modalidad de la Presente Propuesta Pública y Forma de Postular

El Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas se implementará en las **Regiones de Antofagasta y Metropolitana**, considerando distintas comunas de localización, según se especifica en el **Anexo N° 3** de las presentes Bases, y que corresponden a:

	Región	Comuna
1	Antofagasta	Antofagasta
2	Metropolitana	Peñalolén ¹
3	Metropolitana	Lo Barnechea
4	Metropolitana	Pudahuel
5	Metropolitana	Providencia ²
6	Metropolitana	Renca

¹ El Programa deberá localizarse en el Sector Lo Hermida de la comuna de Peñalolén

² Este programa debe ser específico para población mujeres

En dicho sentido, las entidades convocadas podrán postular a ejecutar el Programa en una o más de las comunas señaladas en el párrafo anterior, debiendo especificar en el **“Formulario de Presentación de Propuesta”**, la comuna a la que postula.

La propuesta deberá realizarse, de forma separada, por cada comuna a la que se postula.

La finalidad del presente Programa es proporcionar tratamiento integral a niños, niñas, y adolescentes con consumo problemático de alcohol y drogas, implementando un modelo de intervención acorde a las necesidades de este grupo de personas y en complemento con otras iniciativas desplegadas por el equipo o red psicosocial (establecimientos educacionales, equipo de protección de derechos colaboradores de SENAME, red comunitaria, entre otras), de manera de permitir a la persona acceder todas las intervenciones que requiera.

Cada Programa debe asegurar una cobertura que varía entre **10 y 30 usuarios y/o usuarias**, dependiendo de la comuna donde el Programa vaya a ser implementado, según se especifica en el **Anexo N° 3**, y por un plazo de 5 meses. Se entiende por cobertura la cantidad de niños, niñas y/o adolescentes que por la capacidad del Centro de Tratamiento y el recurso humano podrían ser atendidos simultáneamente.

La entidad postulante deberá presentar un sobre cerrado que contenga dos ejemplares, debidamente firmados por su representante legal, del **“Formulario de Presentación Propuesta”**, por cada una de las comunas a las que postula. (Anexo N° 1)

Las entidades deberán presentar sus antecedentes en la Oficina de Partes de la Dirección Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, ubicada en Agustinas N° 1235, sexto piso, comuna y ciudad de Santiago.

Para todos los efectos de esta convocatoria, se considerará como fecha y hora de recepción aquella estampada en el sobre por la Oficina de Partes de la Dirección Nacional de SENDA.

La Dirección Nacional de SENDA recibirá las propuesta de lunes a jueves entre las 09.00 y las 18.00 y el día viernes entre las 09.00 y las 17.00 hrs.

3.3 Contenido de las postulaciones

Las propuestas deberán presentarse en un sobre cerrado que debe contener la siguiente leyenda en su exterior:

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

Entidad Postulante: (Insertar nombre)

Nombre del Programa: Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria.

Región y Comuna en la que se implementará el Programa: _____

El sobre de postulación deberá contener:

a) **2 ejemplares**, firmados por el representante legal, del **“Formulario de Presentación de Propuesta”**, **por cada comuna a la que postule.** (Anexo N° 1)

b) Los antecedentes administrativos que se indican en el N° 3.4 siguiente.

Si la entidad postula a la ejecución del programa en más de una comuna de las señaladas en el Anexo N° 3, no es necesario que presente más de un ejemplar de los antecedentes administrativos exigidos en el N° 3.4 siguiente.

Las postulaciones que no contengan los documentos descritos serán declaradas inadmisibles.

Se deja expresa constancia que no se aceptarán postulaciones manuscritas.

3.4 Antecedentes Administrativos

Cada sobre de postulación deberá contener los siguientes antecedentes administrativos, según el tipo de entidad:

a) Entidades Públicas:

- i) Declaración Jurada simple a la que se refiere el N° 2. de las presentes Bases
- ii) Acto Administrativo en que conste el nombramiento del representante de la entidad pública.

b) Entidades Privadas:

- i) Declaración Jurada Simple a la que se refiere el N° 2. de las presentes Bases
- ii) Certificado de Vigencia de la entidad, emitido con no más de 90 (noventa) días hábiles de anterioridad, por la autoridad respectiva competente.
- iii) Fotocopia simple del documento donde conste la personería o representación vigente del (de los) representante (s) de la entidad postulante que haya (n) suscrito la declaración juradas señalada en el N° 2 de las presentes Bases y el "Formulario de Presentación de Propuesta"

3.5 Formulario de postulación

El "**Formulario de Presentación de Propuesta**", será el formato oficial de postulación para esta convocatoria y estará disponible para ser descargado en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl. No se aceptarán postulaciones en otro formato.

El referido formulario deberá ser completado de acuerdo a lo dispuesto en las presentes bases, conteniendo toda la información que en él se requiere. Este formulario, debidamente completado por la entidad, constituye la propuesta que será evaluada.

3.6 Duración del Programa

El Programa tendrá una duración de 5 meses a partir del 1° de enero y hasta el 31 de mayo de 2014. Con todo, la fecha de inicio del programa estará sujeta a la condición de haberse suscrito el respectivo Convenio entre SENDA y la entidad seleccionada.

No podrá ser seleccionada una propuesta que no ajuste al plazo de duración indicado en el párrafo anterior.

3.7 Presupuesto disponible para la ejecución de los programas

Para la implementación del Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, SENDA ha dispuesto un monto máximo total de \$200.024.970, correspondiendo los siguientes montos máximos por cada una de las comunas en las que se deberá implementar:

Región	Comuna	Cobertura	Presupuesto Total
Antofagasta	Antofagasta	15	30.243.770
Metropolitana	Peñalolén ³	30	43.499.880
Metropolitana	Lo Barnechea	15	30.243.770
Metropolitana	Pudahuel	20	39.974.520
Metropolitana	Providencia ⁴	15	30.243.770
Metropolitana	Renca	10	25.819.260
	Total	105	\$ 200.024.970

La entidad, en su respectiva propuesta, podrá solicitar un monto menor al señalado en las presentes Bases, siempre que cumpla todas las condiciones técnicas para la implementación del Programa.

La entidad también podrá aportar recursos propios para la ejecución del Programa, debiendo dejar constancia de ello en su respectiva propuesta.

El aporte de recursos propios para la ejecución del Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas será valorado en la etapa de evaluación de las propuestas.

Será responsabilidad de la entidad postulante cumplir con el porcentaje de financiamiento estipulado en su propuesta, debiendo acreditar a este Servicio el efectivo cumplimiento del aporte comprometido.

3.8 Categorías de los gastos

El presupuesto de un Programa es la previsión del costo de la implementación del mismo. El presupuesto total se calcula mediante la suma de las categorías de gastos que componen el Programa.

El presupuesto total del Programa debe presentar todos sus gastos debidamente justificados.

Para efectos del presente Programa, se deja expresa constancia que se podrá solicitar financiamiento en las siguientes categorías de gastos:

3.8.1 Recursos Humanos

Los gastos en recursos humanos se refieren a aquellos pagos que se realiza a una persona por concepto de prestación de sus servicios, en el cual está especificado el monto a pagar, naturaleza de la prestación, plazo de ejecución, etc.

En el “**Formulario para la Presentación de propuesta**” se deberá detallar el personal que participará en el Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria, incluyendo Currículum Vitae firmado y el detalle de las horas semanales destinadas al mismo. En el siguiente cuadro, se muestran los valores máximos a pagar por hora, según el tipo de contratación que se requiera.

³ Sector Lo Hermida de la Comuna

⁴ Este programa es específico para mujeres

Tipo profesional ⁵	Valor máximo por hora (UF)
Especialista	2.5 (UF)
Profesional	1.5 (UF)
Técnicos	1 (UF)

Se deja constancia que SENDA no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que, por cuenta de la entidad adjudicada, participarán en la ejecución del programa.

3.8.2 Gastos Operacionales

Son gastos de carácter permanente que apoyan el desarrollo del Programa y permiten su ejecución. Son los gastos que apoyan a la consecución global del Programa y que pueden ser documentados en forma independiente de los gastos realizados por la entidad ejecutora, y que corresponden a:

- a) Consumos Básicos: Gastos por concepto de agua, energía eléctrica, gas, telefonía fija, Internet, alimentación de los usuarios y gastos de movilización debidamente documentados.
- b) Materiales de Oficina: Estos comprenden diversos útiles de oficina y gastos de similar naturaleza, como fotocopias, etc.

Se deja expresa constancia que **no pueden efectuarse con recursos aportados por SENDA** gastos de: intereses, reajustes o multas por infracciones a las leyes tributarias, laborales o de seguridad social; pagos de administración de proyectos; pagos de propinas; intereses y otros gastos derivados de créditos bancarios; intereses en gastos corrientes, como por ejemplo consumos básicos; gastos derivados de las garantías; multas; donaciones; compra de combustible; pago de estacionamientos, compra de obsequios, premios u otro similar, y en general gastos que no están consignados en el Programa.

3.8.3 Equipamiento y Gastos de implementación del Programa

Se entenderán como gastos de equipamiento e implementación del Programa todos aquellos desembolsos que se realicen por la compra o adquisición de activos fijos (bienes muebles) necesarios para la realización de las actividades del programa tales como: sillones, comedores, refrigerador, cocina, entre otros.

Se deja expresa constancia que, al término de la ejecución del Programa los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados por SENDA, ingresarán al patrimonio de la entidad ejecutora y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria.

3.8.4 Gastos asociados a actividades

Corresponden a gastos que apoyan el desarrollo de actividades específicas, previamente definidas en el programa. Dichas actividades corresponderán a gastos de capacitación, especialmente aquellas dirigidas a entidades de la red de tratamiento, u otras actividades esporádicas que se relacionen con los objetivos del programa presentado. Se podrán incluir contrataciones de servicios, tales como servicios de profesionales de terceros, arriendo de inmuebles para capacitación, servicios de transporte, impresión, fotocopiado, alimentación (siempre y cuando se enmarque dentro de una actividad específica), arriendo de equipamiento,

⁵ • Se considerará Profesional Especialista a quien posea el título Profesional de Médico con o sin especialidad en Psiquiatría.
• Se considerará como recurso humano Profesional a quienes posean el título Profesional de Asistente o Trabajador(a) Social, Psicólogo(a), Terapeuta Ocupacional, Enfermero(a), Profesor(a) y Psicopedagogo(a) u otra profesión afín con el cargo a desarrollar.
• Se considerará como recurso humano Técnico a quienes Presenten título técnico de Técnico en Rehabilitación, Psicoeducador o Educador de Calle u otro título afín con el cargo a desarrollar.

además de considerar la compra de insumos para dichas actividades, tales como artículos de escritorio, materiales de trabajo, entre otros.

Los gastos de alimentación deberán incluir un detalle de la actividad (café, colación, almuerzo, etc.) y cantidad de personas para poder realizar una actividad de los costos unitarios.

3.8.5 Porcentaje máximo de cada tipo de gastos

La distribución de los recursos estaría definida de la siguiente forma:

Los gastos por concepto de recursos humanos no pueden ser inferiores al 70% de los recursos solicitados a SENDA.

La suma de las cuatro categorías de gastos (gastos en recursos humanos, gastos operacionales, gastos en equipamiento e implementación del programa y gastos asociados a actividades) debe corresponder a 100%, **no pudiendo exceder del monto máximo asignado por programa**, según lo establecido en el **Anexo N° 3**.

No será adjudicada aquella propuesta que no se ajuste a la distribución de gastos precedentemente señalada.

3.9 Consultas, aclaraciones y respuestas durante el período de postulación

El período de formulación de consultas se realizará dentro de los primeros 4 días hábiles contados desde la publicación de las presentes Bases en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl.

Los convocados podrán formular las consultas que estimen necesarias, tanto de carácter técnico como de índole administrativo, sólo a través del sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl.

El plazo para responder las preguntas formuladas será de 8 días hábiles, contados desde la publicación de las presentes Bases en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl.

En este proceso se citará cada consulta, sin hacer mención a quien la haya formulado, y luego se dará la respuesta correspondiente. Sin perjuicio de lo anterior, SENDA podrá consolidar las consultas relacionadas al mismo tema publicando una sola respuesta general.

SENDA se reserva el derecho de no contestar aquellas consultas que, a su juicio, sean inconducentes, no correspondan directamente al proceso en curso o que se hayan efectuado fuera del plazo dispuesto para ello o a través de una vía distinta al sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl

Las respuestas entregadas contribuirán a determinar el sentido y alcance de las presentes Bases, debiendo considerarse obligatorias para los interesados en la preparación de sus postulaciones.

SENDA podrá en cualquier momento efectuar aclaraciones a las Bases para precisar su alcance que no haya quedado suficientemente claro y dificulte la obtención de buenas propuestas. Estas aclaraciones se entregarán en la misma forma que las respuestas a las consultas de los postulantes y deberán ser consideradas por éstos en la preparación de sus postulaciones.

4. De los procesos de admisibilidad y evaluación

El proceso de revisión de admisibilidad de las propuestas, así como el de evaluación técnica y financiera de las propuestas que hayan pasado el examen de admisibilidad, será realizado en la Dirección Nacional de SENDA.

4.1 Apertura de los sobres que contienen las propuestas

La apertura de los sobres que contienen las propuestas se hará una vez transcurrido el plazo de los diez días corridos para la presentación de las mismas.

Una vez abiertos los sobres, se procederá primero a evaluar la admisibilidad de las propuestas y luego se evaluarán los aspectos técnicos y financieros.

4.2 Examen de Admisibilidad

La evaluación de admisibilidad de las propuestas presentadas será realizada por la División Jurídica de SENDA.

Dicha evaluación, se efectuará en un plazo máximo de siete días hábiles siguientes a la fecha de cierre de las postulaciones.

En este examen de admisibilidad se evaluará el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Que la propuesta haya sido presentada dentro de plazo.
- b) Que en el sobre de postulación se incluyan todos los documentos que se exigen en el número 3.4 de estas Bases.
- c) Que los recursos solicitados a SENDA para la implementación del Programa, en la respectiva región a la que se postula, se ajuste al monto máximo señalado en el N° 3.7 de estas Bases.

Del examen de admisibilidad se levantará un acta que indique, por cada una de las comunas en las que se implementará el Programa: a) el número total de propuestas presentadas; b) las propuestas declaradas admisibles, c) las propuestas declaradas inadmisibles y d) los fundamentos de la declaración de inadmisibilidad.

El Acta deberá ser suscrita por el funcionario o los funcionarios que hayan realizado el examen de admisibilidad de las propuestas. Estos funcionarios se podrán asesorar por profesionales que cumplan funciones en SENDA bajo la modalidad de contrato a honorarios, quienes también deberán suscribir la señalada Acta.

4.3 Comisión Evaluadora

La evaluación técnica de las propuestas, será realizada por una Comisión Evaluadora integrada por los siguientes funcionarios(as):

- a) Coordinador (a) del Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación de la Dirección Nacional SENDA o por el (la) funcionario (a) que éste designe, mediante oficio.
- b) Profesional del Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación de la Dirección Nacional SENDA.
- c) Un funcionario de la División Programática o de la División de Administración y Finanzas de la Dirección Nacional SENDA

Estos funcionarios podrán asesorarse por otros profesionales que cumplan funciones en SENDA bajo la modalidad de contrato a honorarios

Serán funciones de la Comisión Evaluadora, las siguientes:

- a) Resolver si las propuestas presentadas se ajustan a las especificaciones que forman parte de las Bases. En caso que ello no ocurra, la Comisión deberá rechazar la propuesta sin evaluarla.
Las propuestas que no cumplieren los requisitos establecidos en las presentes Bases deberán ser declaradas inadmisibles.
- b) Evaluar los aspectos técnicos de las propuestas
- c) Evaluar los aspectos financieros de las propuestas.
- d) Solicitar a los Oferentes, durante los primeros cinco días hábiles del proceso de evaluación de las propuestas, que salven los errores y/u omisiones formales detectados en esta etapa, siempre y cuando las rectificaciones no signifiquen asumir una situación de privilegio respecto a los demás oferentes y no se afecten los principios de estricta sujeción a las bases y de igualdad de los proponentes, debiendo informar de dicha solicitud a través del sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl. El oferente deberá salvar los

errores y/u omisiones formales, a través del mismo sitio electrónico, teniendo un plazo de dos días hábiles para ellos, contados desde la publicación de la solicitud en la página web de este Servicio.

- e) Confeccionar un Acta Final de Evaluación en la que dejará constancia, por orden decreciente, de la puntuación obtenida por cada una de las propuestas evaluadas. Dejará constancia sobre las propuestas rechazadas y sus razones y, en general, sobre cualquier hecho relacionado con el proceso de evaluación que le merezca comentar.

4.4 Evaluación de las Propuestas

Las propuestas que hayan superado el examen de admisibilidad señalado en el N° 4.2, pasarán a la etapa de evaluación técnica y financiera por parte de la Comisión Evaluadora indicada en el número anterior.

Se evaluarán las propuestas en un plazo máximo de 15 días hábiles, contados desde la fecha del Acta del examen de admisibilidad.

La evaluación deberá realizarse, por separado, respecto a cada una de las comunas en la que se implementará el “Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria”.

4.5. Ítems de análisis técnico y financiero

Se evaluarán las propuestas de acuerdo a los ítems y subítems establecidos en las presentes Bases, de acuerdo a la información que las entidades consignen en el documento **Anexo 1** denominado “**Formulario para la Presentación de Propuesta**”, el que forma parte integrante de las mismas para todos los efectos legales.

Cada Ítem y Subítem que lo componen, será evaluado con valores absolutos de 1, 4 y 7, de conformidad al documento **Anexo N° 2** denominado “**Pauta de Evaluación**”, el que forma parte integrante de las presentes Bases para todos los efectos legales.

Los ítems y subítems a evaluar, son los siguientes:

ITEM		SUBITEM			Porcentajes	
I	Experiencia del Oferente	a) Tiempo de experiencia			50%	10%
		b) Temáticas específicas			50%	
II	Programa Terapéutico	a) Coherencia de la propuesta			30%	30%
		b) Metodología			20%	
		c) Evaluación del Proceso y final de la intervención terapéutica			30%	
		d) Ficha Clínica o Carpeta Individualizada			20%	
III	Recurso Humano Disponible	a) Equipo multidisciplinario			30%	40%
		b) Experiencia del Recurso Humano	b.1 Experiencia Director Centro en tratamiento	25%	30%	
			b.2 Experiencia Director del Centro en coordinación técnica y/o de redes	25%		
			b.3 Experiencia del equipo interventor	40%		
			b.4. Experiencia de monitores, Tallerista.	10%		
		c) Organización del RRHH			40%	

IV	Evaluación Financiera	a. El programa considera aportes propios de la entidad postulante para complementar el financiamiento solicitado.	10%	20%
		b. Los montos presentados en las distintas categorías de gasto del presupuesto se ajustan al N° 3.8.5 de las presentes Bases.	30%	
		c. Se entrega un detalle de los gastos realizados por actividad	30%	
		d. Los gastos operacionales se ajustan a valores referenciales de mercado.	30%	
TOTAL				100%

El puntaje final corresponde al promedio de los 4 ítems, el máximo posible de obtener en la evaluación es un 7, que correspondería a una excelente evaluación, por haber obtenido nota 7 en cada uno de los ítems. El puntaje mínimo final aceptado para adjudicar una propuesta es un 4.

Sin perjuicio de ello, las propuestas que obtengan **puntaje 1, en los ítems que se indicaran a continuación, no podrán ser adjudicadas:**

- ítem II Programa Terapéutico, letra a) (Coherencia de la propuesta)
- ítem III Recurso Humano disponible, letra c) (Organización del recurso humano)
- ítem IV Evaluación Financiera, letra b) (Los montos presentados en las distintas categorías de gastos del presupuesto se ajustan a las bases).

Se deja expresa constancia que cada ítem será evaluado de conformidad a la información que el proponente consigne en el documento denominado **"Formulario para la Presentación de Propuesta"**, por lo que los proponentes deberán proporcionar toda la información que en dicho instrumento se requiere.

4.6 De la Calificación Final

La calificación final de las propuestas se expresará en una nota final que se obtendrá de la nota parcial obtenida en cada uno de los ítem de evaluación señalados en el número anterior, conforme a las ponderaciones que allí se indican y a lo señalado en la **"Pauta de Evaluación" (Anexo N° 3)**

4.7 Mecanismo de resolución de empates

En caso que dos o más propuestas tengan igual puntaje final, la Comisión dirimirá el empate de acuerdo a los siguientes criterios, en estricto orden de aplicación:

1. Se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación el ítem "Recurso humano disponible".
2. Si persiste la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el ítem "Programa terapéutico".
3. Si persistiere la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el ítem "Experiencia del oferente".
4. Si persistiere la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el Subítem c) del ítem "Evaluación Financiera".
- 5.- De mantenerse el empate, se preferirá la propuesta que tenga la mayor nota de evaluación en el Subítem c) del ítem "Recurso humano disponible".
- 6.- De mantenerse el empate, se preferirá la propuesta que tenga la mayor nota de evaluación en el Subítem a) del ítem "Recurso humano disponible".

7.- Si subsiste el empate, se preferirá la propuesta que tenga la mayor nota de evaluación en el Subítem a) del ítem "Programa Terapéutico".

8.- En caso de persistir la igualdad, el empate será dirimido fundadamente por la Directora Nacional de SENDA, en consideración a la propuesta que realice la Comisión Evaluadora.

4.8 Del Acta de Evaluación

La Comisión Evaluadora elaborará una Acta de Evaluación de las propuestas, en la que se deberá dejar constancia del proceso de evaluación, por cada comuna, de las calificaciones asignadas a cada ítem y de la calificación final obtenida por cada entidad.

5.- De la aprobación de la propuesta

Serán adjudicadas las propuestas que obtengan la mejor calificación en cada una de las comunas en las que se implementará el Programa, una vez finalizado el proceso de evaluación, debiendo dictarse el respectivo acto administrativo en el plazo máximo de cinco días hábiles siguientes a la fecha del Acta de Evaluación. En este acto administrativo, que será publicado en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl, se declararán inadmisibles las propuestas que no cumplieren los requisitos establecidos en las presentes Bases.

El proceso será declarado desierto cuando no se presenten propuestas, o bien, cuando éstas no resulten convenientes a los intereses de SENDA.

Sin perjuicio del plazo señalado en el párrafo primero, SENDA, a través de acto administrativo fundado, podrá ampliar el plazo para realizar la adjudicación, informando este hecho, sus fundamentos y del nuevo plazo a través del sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl

Se deja expresa constancia que no serán adjudicadas las propuestas que hayan obtenido una calificación final inferior a 4, las que hayan obtenido puntaje 1 en los ítems o subítems señalados en el párrafo final del N° 4.5 de las presentes Base, así como las propuestas en que el plazo de ejecución del programa no se ajuste a lo dispuesto en el N° 3.6.

6.- De la transferencia de recursos y de la ejecución del Programa

6.1 Suscripción del convenio

Una vez que el acto administrativo que adjudica los programas se encuentre totalmente tramitado, SENDA suscribirá un convenio con la entidad seleccionada para la ejecución del Programa en cada comuna, el cual deberá ser aprobado por el acto administrativo correspondiente.

Se deja expresa constancia que si una entidad se adjudica la ejecución del programa en más de una comuna, se deberá suscribir un convenio respecto a cada una de ellas.

La entidad seleccionada, al momento de suscribir el convenio, deberá acompañar, junto a la autorización sanitaria vigente que corresponda, los siguientes documentos:

a) Entidades Públicas:

- i. Copia simple del ROL Único Tributario de la entidad y de la cédula de identidad del Representante Legal.
- ii. Documento que acredite vigencia de la Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la Entidad Ejecutora.

b) Entidades Privadas:

- i. Certificado de inscripción en el Registro Único de Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Público (www.registros19862.cl)
- ii. Copia simple del ROL Único Tributario de la entidad y de la cédula de identidad del Representante Legal.

iii. Documento bancario que acredite vigencia de la Cuenta Corriente, Cuenta de Ahorro o Cuenta Vista a nombre de la Entidad Ejecutora.

iv. Declaración jurada señalada en el N° 6.2 letra b).

En el convenio se especificarán las condiciones en que se ejecutará el Programa, la forma en la que se entregarán los recursos, las obligaciones de las partes contratantes y demás estipulaciones que sean necesarias.

El convenio deberá ser suscrito dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de total tramitación del acto administrativo que adjudica las propuestas seleccionadas. Vencido el plazo sin que la entidad seleccionada haya suscrito el convenio, este Servicio podrá dejar sin efecto la adjudicación y proceder a adjudicar al postulante que haya obtenido la nota inmediatamente inferior en la respectiva comuna (de acuerdo al Acta señalada en el N° 4.8), salvo que la entidad seleccionada pruebe que el incumplimiento se debe a fuerza mayor o caso fortuito, en un plazo máximo de 5 días hábiles desde la fecha que se venció el plazo para suscribir el convenio.

En el evento de no existir más postulantes o que los próximos adjudicados no cumplan con la misma obligación de firmar el convenio, SENDA procederá a declarar desierto el proceso concursal.

6.2 No podrán contratar con SENDA a aquellas entidades que:

a) Se encuentren en mora de presentar informes técnicos o rendición de gastos por concepto de programas, proyectos o actividades financiados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para dicho efecto, y previo a la suscripción del respectivo Convenio, SENDA verificará que la entidad seleccionada no se encuentra en la situación descrita anteriormente. En el evento de constatarse que la entidad seleccionada no ha cumplido obligación de rendir cuenta de la inversión de fondos ya concedidos en virtud de Convenios suscritos anteriormente con este Servicio, SENDA notificará dicha circunstancia a la entidad, informándole que dispone de un plazo de 5 días corridos para cumplir su obligación. En caso que la entidad seleccionada no cumpla con su obligación, este Servicio procederá a dejar sin efecto la adjudicación, pudiendo seleccionar a la entidad que haya obtenido la nota inmediatamente inferior, de acuerdo al Acta señalada en el N° 4.8.

b) Las personas jurídicas que hayan sido declaradas responsables penalmente, de conformidad a la ley 20.393, que Establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Delitos de Cohecho que Indica.

Para el cumplimiento de esta disposición, las entidades respectivas deberán acreditar mediante una declaración jurada simple, suscrita por el representante legal de la respectiva entidad señalando que ella no se encuentran en la situación de inhabilidad descrita anteriormente

6.3 Vigencia del convenio

El Convenio tendrá vigencia desde la fecha total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta la aprobación por parte del SENDA del Informe Final de Ejecución y la aprobación íntegra de la rendición documentada de los recursos transferidos a la entidad seleccionada.

Con todo, y por razones de buen servicio que deberán indicarse en el Convenio, las partes podrán acordar que el programa se comience a ejecutar una vez suscrito dicho instrumento, sin encontrarse todavía totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe.

6.4 Entrega de los recursos y Garantía

SENDA transferirá los recursos a la entidad seleccionada siempre que el acto administrativo que apruebe el respectivo convenio se encuentre totalmente tramitado.

Los recursos serán entregados a la entidad seleccionada en una parcialidad, la que deberá ser entregada dentro de los quince días corridos siguiente a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio, previa entrega por parte de la entidad seleccionada de una garantía, tomada por ella, y extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, R.U.T. 61.980.170-9, por un monto equivalente al 100% del monto total de recursos solicitados a SENDA para la ejecución del respectivo Programa, con una vigencia mínima hasta el 1° de octubre de 2014.

La garantía podrá consistir en una póliza de seguros, en una boleta de garantía bancaria o en un vale vista. En el caso de la póliza de seguros y boleta de garantía bancaria, el documento deberá tener la siguiente glosa: "Para garantizar el anticipo recibido para la implementación del Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria" indicando la comuna en que se ejecutará el Programa.

Los recursos serán entregados a la entidad seleccionada siempre que el acto administrativo que apruebe el convenio respectivo se encuentre totalmente tramitado.

La garantía deberá ser entregada por la entidad a SENDA dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de suscripción del presente convenio.

Vencido el plazo sin que la entidad seleccionada haya presentado la correspondiente garantía, este Servicio podrá dejar sin efecto la adjudicación y proceder a adjudicar al postulante que haya obtenido la nota inmediatamente inferior en la respectiva comuna (de acuerdo al Acta señalada en el N° 4.8), salvo que la entidad seleccionada pruebe que el incumplimiento se debe a fuerza mayor o caso fortuito, en un plazo máximo de 5 días hábiles desde la fecha que se venció el plazo para presentar la garantía.

La garantía será restituida a la entidad seleccionada en el plazo máximo de treinta días hábiles contados desde el término de la vigencia del respectivo Convenio, en las dependencias de este Servicio.

La exigencia establecida en este número, respecto al otorgamiento de una garantía, resulta únicamente aplicable a las entidades privadas y no a las entidades que forman parte de la Administración del Estado.

6.5 Causales de término anticipado

SENDA pondrá término anticipado unilateralmente al convenio suscrito con la entidad seleccionada, ordenando la adopción de las medidas correspondientes para hacer efectiva la garantía otorgada y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que concurra alguna de las siguientes causales:

- a) Porque la entidad ejecutora no inicia el Programa en la oportunidad indicada en el convenio.
- b) Por disolución de la entidad ejecutora del Programa.
- c) Por presentarse un estado de notoria insolvencia de la entidad ejecutora
- d) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional
- e) Por caso fortuito o fuerza mayor.
- f) Por incumplimiento de las obligaciones contempladas en las presentes Bases.
- g) Por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el Convenio, por causas o hechos imputables a la entidad ejecutora del Programa.

Se deja expresa constancia que se considerará especialmente incumplimiento grave, entre otras circunstancias de igual magnitud:

g1) Si la entidad no presenta los Informes Técnicos en los plazos y de acuerdo a los mecanismos establecidos en el respectivo Convenio

g2) Si SENDA rechaza definitivamente los Informes Técnicos presentados por la entidad seleccionada, de acuerdo a los mecanismos establecidos en el respectivo Convenio.

g3) Si la entidad seleccionada utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo los porcentajes máximos fijados para cada tipo de gastos.

g4) Si la entidad realiza cualquier tipo de cobro al usuario.

En el Convenio se especificará el número de Informes que la entidad seleccionada deberá presentar, las fechas en que deberán entregarse, sus contenidos mínimos obligatorios y el procedimiento de aprobación, observaciones o rechazo definitivo por parte de SENDA.

h.- Por mutuo acuerdo de las partes.

El convenio se entenderá terminado una vez que la resolución fundada que disponga dicho término se encuentre totalmente tramitada y se haya notificado a la entidad correspondiente.

La resolución fundada que disponga el término anticipado se notificará a través de carta certificada, dirigida al domicilio de la entidad seleccionada, sin necesidad de requerimiento judicial.

De producirse el término anticipado, SENDA exigirá a la entidad correspondiente un informe escrito que contenga todos los antecedentes, documentos y resultados provisionales del Programa y la restitución de la totalidad de los recursos que SENDA le haya entregado, previa deducción de aquellos gastos que hayan sido aprobados por SENDA y que se relacionen con la ejecución del Programa.

Los recursos deberán ser devueltos dentro del plazo de 15 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual se comunique a la entidad seleccionada el término del convenio. SENDA deberá hacer efectiva la Garantía señalada en el N° 6.4 de las presentes Bases en el caso que la entidad seleccionada no hiciera la restitución correspondiente.

6.6 Modificación del Convenio

SENDA y la entidad seleccionada podrán, de común acuerdo, modificar el convenio que suscriban para la ejecución del Programa. Estas modificaciones, en caso alguno, podrán alterar el principio de estricta sujeción a las Bases ni el de igualdad de los oferentes. Cualquier modificación de Convenio deberá ser aprobada por el correspondiente acto administrativo que lo sancione.

Durante la ejecución del Programa, SENDA podrá requerir a la entidad seleccionada que modifique aspectos técnicos y/o presupuestarios de su implementación. La entidad, a su turno, podrá también solicitar a SENDA autorización para realizar modificaciones técnicas y/o presupuestarias al programa. Con todo, estas modificaciones no podrán contravenir el principio de estricta sujeción a las bases administrativas y técnicas, ni el de igualdad entre los proponentes.

6.7 Control de la ejecución

La ejecución del Programa, en cada una de las regiones en que se implemente, será objeto de asesoría, supervisión y evaluación periódica a cargo del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Para tal efecto, la entidad ejecutora del Programa, en la respectiva comuna, deberá disponer las medidas conducentes para facilitar las acciones de supervisión, auditoría y evaluación del Programa, tanto en sus aspectos técnicos como administrativo-financieros, manteniendo la documentación e información que de cuenta de las actividades y etapas de ejecución del Programa.

6.7 Rendición de Cuentas

La entidad seleccionada deberá rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos, de acuerdo a la Resolución N° 759, de 2003, de Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas o el texto que la reemplace; y, en conformidad a las orientaciones generales de rendición que imparta este Servicio, las que le serán notificadas al momento de realizar la transferencia de los recursos.

II.- BASES TÉCNICAS

ANTECEDENTES GENERALES

1.- Definición modalidad de intervención

El tratamiento será otorgado a través de una modalidad denominada Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria, la que considera implementar una intervención para niños, niñas y adolescentes desde moderada a severa complejidad en el consumo de sustancias y, por lo anterior, un abordaje terapéutico de alta intensidad.

La modalidad antes mencionada, está constituida por un conjunto de intervenciones individuales, grupales y familiares en terreno y en el Centro de Tratamiento respectivo, con el usuario y usuaria, su familia y su entorno cercano, dirigido al logro de sus objetivos terapéuticos construidos en conjunto. Esta modalidad por su nivel de complejidad, debe integrarse a la red o redes socio sanitarias correspondientes, de manera de permitir a la persona recibir todas las intervenciones que requiera.

Esta modalidad se debe trabajar principalmente en terreno, donde habitan y se desenvuelven los usuarios y usuarias. Además, mientras mayor sea el compromiso biopsicosocial del niño, niña o adolescente, mayor trabajo en red y coordinación con otras instituciones, que pueden o no estar ya trabajando con ellos (residencias protegidas, equipos especializados o delegados SENAME, entre otros), de manera de contribuir a la solución de aquellos otros problemas que presentan los usuarios y usuarias y de los que un programa de tratamiento por consumo problemático de drogas y alcohol no puede hacerse responsable. Es decir, esta modalidad de tratamiento ambulatoria intensiva comunitaria, proveerá una intervención de tratamiento integral, que será complementaria e integrada necesariamente a la que realiza el **equipo o red psicosocial**⁶.

⁶ Se entenderá por Equipo o Red Psicosocial, aquellos organismos y/o instituciones que estén interviniendo con el o la adolescente en materias de protección.

1.2-Propósito

El Programa tiene como propósito facilitar el acceso y permanencia de estas personas en un proceso de tratamiento, toda vez que desarrolla estrategias de trabajo en terreno, es decir, en el lugar donde habitan y se desenvuelven los usuarios y usuarias del Programa y sus familias, junto con ir avanzando progresivamente hacia un tratamiento integral, complementario e integrado al trabajo que realiza el equipo o red psicosocial (es decir, establecimientos educacionales, residencias protegidas, equipos especializados o delegados de SENAME, entre otros).

1.3. Objetivo General

Ofrecer una cercana, oportuna y adecuada intervención terapéutica, a través de una modalidad **ambulatoria intensiva comunitaria**, es decir, una intervención que se realice tanto en el centro de tratamiento respectivo, como en el territorio en que viven o se encuentran los usuarios y usuarias, que se asocie a distintos dispositivos psicosociales u otros para cubrir las necesidades de los niños, niñas y adolescentes que excedan el tratamiento de alcohol y drogas y que, además, se centre en su intervención integral. Del mismo modo, los usuarios y usuarias deberán integrarse a la red de tratamiento infantoadolescente existente en su territorio.

1.4. Objetivos Específicos.

El Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria., tiene los siguientes objetivos, a saber:

- Brindar atención terapéutica a los niños, niñas y adolescentes que presentan problemas de consumo de drogas y alcohol y sus consecuencias asociadas, tanto para ellos como para sus familias, que estén siendo intervenidos por un equipo psicosocial u otro o que acceden directamente al programa;
- Desarrollar, en conjunto con la red o equipo psicosocial, estrategias de problematización del consumo y motivación al cambio para el ingreso y adherencia al tratamiento;
- Intervenir en forma ambulatoria en los factores que permiten el inicio y mantención de consumo problemático de alcohol y drogas;
- Apoyar a la red o los equipos psicosociales que trabajan con estos niños, niñas y adolescentes, en relación al consumo problemático de alcohol y drogas y la expresión de sus consecuencias en su territorio;
- Integrarse y formar redes con otros programas de tratamiento y rehabilitación públicos y privados, de mayor y menor complejidad e intensidad y con otros organismos de las redes sociales, sanitarias, comunitarias, educativas, psicosociales, etc., cuando se requiera;
- Realizar el proceso de egreso del niño, niña o adolescente del programa de tratamiento.
- Llevar a cabo el proceso de seguimiento post – egreso del programa de tratamiento.

Todos estos objetivos, concurren complementariamente a los que tienen los equipos de apoyo psicosocial, que se relacionan con la vinculación de estas personas con la institucionalidad, la reparación y el acceso a los recursos o servicios, cuando esto sea necesario y posible.

No obstante lo precedentemente señalado, se hace necesario que los niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol, puedan acceder a otro tipo de instancias de tratamiento si así lo requieren.

1.5. Las dimensiones que se abordan

- Patrón de consumo
- Estado de salud mental y física
- Relaciones con personas significativas/ cercanas
- Situación legal

- Compromiso biopsicosocial
- Integración social (particularmente en conjunto con el equipo psicosocial, cuando haya intervención de éste).

1.6 DURACIÓN DEL PROCESO.

La duración del proceso terapéutico para alcanzar los objetivos y metas propuestos, es variable en esta población. En base a la experiencia, se estima una duración de alrededor de 6 meses, cuando el perfil es de menor complejidad y de hasta 24 meses en casos más complejos. No obstante lo anterior, estos plazos son aproximados y no se establecen tiempos exactos para evitar que la intervención se transforme en una meta a lograr en sí misma y deje de lado las necesidades de las personas. Por lo anterior, es muy relevante que los objetivos terapéuticos se evalúen cada tres meses, de manera de corregir la intervención si no se han alcanzado los logros esperados o evaluar la mantención de ellos.

El tiempo que un niño, niña o adolescente demore en establecer un vínculo de confianza con el equipo que pueda llevar a un vínculo terapéutico es variable, por ello el rango de duración de la intervención no puede establecerse a priori.

1.7- CRITERIOS DE INCLUSIÓN EL PROGRAMA

- Niñas, niños y adolescentes, de ambos sexos con consumo problemático de alcohol y otras drogas;
- Derivadas de un programa de protección o salidas alternativas o de Servicios en Beneficio de la Comunidad de SENAME, establecimientos educacionales, de salud, programas comunitarios u otros, incluyendo demanda espontánea;
- Que, por su perfil de compromiso biopsicosocial (CBPS) y patrón de consumo, no pueda ingresar a GES (Garantías explícitas en salud) ni al Programa de Tratamiento asociado a la Ley 20.084.

1.8- COBERTURA PROGRAMA

Debido a que el Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria, se concursará en diferentes regiones, de acuerdo a la necesidad y demanda observada, la cobertura por cada comuna varía entre 10 y 30 usuarios por programa, cuya información se adjunta en el **Anexo N° 3**.

2.- DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

Como se ha señalado anteriormente, el Programa implementará una modalidad ambulatoria intensiva comunitaria de moderada a alta complejidad e intensidad para el abordaje terapéutico de los problemas de consumo de sustancias y sus consecuencias asociadas en niños, niñas y adolescentes, complementaria e integrada al trabajo que realiza el equipo o red psicosocial, cuando corresponda, cuya metodología de trabajo contempla como eje central las intervenciones territoriales, junto con intervenciones terapéuticas individuales, familiares y grupales.

La frecuencia y tipo de acciones realizadas, deben siempre ajustarse a las necesidades de la y el usuario, considerando sus características y perfil particulares (etapa del desarrollo, género, entre otras variables), las que pueden ser desarrolladas tanto en el territorio en que se desenvuelve el usuario o usuaria y su familia, como en el centro de tratamiento.

En este mismo sentido, relevar que el componente comunitario, trasciende a las coordinaciones propias de la red local, si no más bien, es considerar el entorno de la o el usuario como escenario de todas las intervenciones posibles de realizar en él, para complementarlas con aquellas que sólo puedan ejecutarse en el centro de tratamiento. Ello permitirá aumentar las posibilidades de acceso del o la adolescente a tratamiento, aumentar su motivación, resignificar su entorno, y aprender a hacer un uso óptimo de los recursos que éste le ofrece.

2.1-Principios orientadores del Programa

Para responder a las necesidades del contexto de los niños, niñas y adolescentes, y que requieren un abordaje a su problemática de consumo de alcohol y drogas, el tipo de intervención en este programa, requiere de considerar los siguientes principios:

- Enfoque con perspectiva evolutiva: se refiere a que el trabajo no debe centrarse en la sustancia exclusivamente y siempre debe considerar la etapa del desarrollo en que se encuentra el usuario o usuaria, las tareas del desarrollo que pueden estar pendientes y las que le corresponde alcanzar;
- Trabajo interdisciplinario y biopsicosocial: debido a la complejidad de la problemática, se deben aunar distintas miradas e intervenciones para solucionarla;
- Continuidad de los cuidados: las intervenciones deben durar lo necesario para disminuir al máximo los factores y conductas de riesgo y potenciar al máximo los factores, capacidades y habilidades protectoras de la persona;
- Intervención flexible y dinámica: por las características de la población a atender, la intervención debe planificarse por un lado, con objetivos a corto y/o mediano plazo, de manera de que se puedan visibilizar avances y otros a más largo plazo, posibles de lograr en el periodo del marco del programa. Esta planificación debe ir renovándose y actualizándose constantemente, siempre manteniendo un propósito claro;
- No etiquetamiento: el estigmatizar bajo un etiquetamiento suele generar las conductas que se esperan de esa etiqueta. Para no caer en ello, lo mejor es no juzgar a la persona, sino la conducta.
- Espera activa: muchas de las conductas a esta edad son provocación o un “poner a prueba”, si se ha sabido esperar y no reaccionar inadecuadamente, probablemente la persona termine confiando;
- Acompañamiento: el profesional tiene un rol de ayudar a ordenar y jerarquizar las prioridades de la persona, pero debe ser de manera sutil, decir su mensaje y mantenerse al margen;
- Normalización del niño, niña y adolescente: se trata de promover la adecuación de la o el usuario a la etapa evolutiva que le corresponde, es decir, evaluar en su entorno inmediato y en el contexto en el que vive aquellos recursos que le permitirán cumplir con las tareas propias de su edad cronológica y/o mental, y luego propiciar el acceso a éstos..
- Vinculación del adolescente con el medio: se trata de focalizar evitar activamente la posible desvinculación de la o el usuario a su entorno, y de ser así, facilitar su revinculación lo antes posible, rescatando las posibilidades y recursos que éste le ofrece;
- Énfasis en la intervención en la comunidad: se trata de intencionar que las acciones y actividades se desarrollen en el entorno de la o el adolescente, propiciando un mayor acceso a tratamiento, una mayor adherencia a éste y una resignificación del contexto que le rodea.
- Efecto preventivo en red: esta población requiere un abordaje integral, mucha coordinación y ser entendido como un usuario de la red, más que de un programa en particular;
- Evaluación periódica (se sugiere cada tres meses) de la intervención: por el nivel de presentismo y de fácil desmotivación de esta población, se deben analizar periódicamente los objetivos establecidos en el plan de intervención, en conjunto con los usuarios y usuarias, de manera que vayan notando sus avances y retrocesos.
- Autocuidado de equipo: el trabajo con esta población puede ser muy desgastante, por la que cada programa debería establecer un plan de autocuidado como equipo.

2.2- INTERVENCIONES

El trabajo del equipo tratante estará orientado a otorgar todas las intervenciones necesarias o requeridas para abordar los objetivos y las necesidades y metas de cada persona, de acuerdo al diagnóstico integral.

a.- Diagnóstico Integral: en esta etapa es relevante definir la pertinencia de participación de la persona en el programa.

- o **Dimensión ligada al Consumo:** Tipo de sustancia (s) consumida(s), frecuencia actual, continuidad del consumo, socialización del consumo, vía de administración, consecuencias, criterios de dependencia y motivación al cambio;
- o **Dimensión del Compromiso biopsicosocial:** tiempo de consumo problemático, nivel autonomía y autoeficacia, salud física y mental, redes de apoyo primarias (familia y significativos), redes de apoyo secundarias de protección y grado de integración social;
- o **Dimensión ligada a la integración social en el contexto territorial:** confección de un mapeo territorial específico que contemple todos los servicios sanitarios, educacionales, proteccionales, recreativos, etc., que permitan dar un soporte al tratamiento individual y familiar, específico según la evaluación de necesidades.

b.- Plan de tratamiento individual: de acuerdo al diagnóstico anterior y en conjunto con el usuario y usuaria se construyen los objetivos de este plan, el que deberá ser integrado al plan de intervención del equipo de psicosocial, cuando este equipo existe, de manera de ir evaluando en conjunto los avances y dificultades que se presenten en el transcurso de cada proceso de recuperación, contribuyendo a aumentar las probabilidades de éxito y logro terapéutico, y la mantención de los mismos a mediano y largo plazo.

c.- Apoyo a la Integración Social: las intervenciones que realice el equipo de tratamiento, en este ámbito necesariamente deben ser un complemento a lo que el equipo de psicosocial, de existir, realiza como conductor del tema y las necesidades de las personas. Siempre cautelando la superposición de acciones y la sobre intervención con las personas.

d.- Trabajo de complementariedad: complementariedad entre equipo de tratamiento y equipo o red psicosocial u otro que se encuentre interviniendo.

3.- EQUIPO CLÍNICO INTERDISCIPLINARIO CON ENFOQUE COMUNITARIO. .

Para abordar esta temática es necesario que los equipos sean liderados por un profesional de la salud mental con, a lo menos, 5 años de experiencia en tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas con niños, niñas y adolescentes en contexto de vulnerabilidad o riesgo social, el que debe además tener una jornada laboral que le permita entregar al equipo una mirada integral del problema y su abordaje.

Se sugiere que por lo menos, el 75% del equipo debe tener una experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social.

El equipo presentado por cada entidad debe ser multidisciplinario, con profesionales y técnicos capacitados en:

- o Consumo problemático de drogas (abuso y dependencia) y las particularidades en esta población;
- o Infancia, adolescencia y desarrollo;
- o Vulnerabilidad social e incorporación de factores psicosociales intervinientes en este fenómeno;

- Manejo de la comorbilidad psiquiátrica compensada;
- Técnicas de acogida, de creación de un espacio de vínculo y de técnicas motivacionales para esta población.

Los miembros del equipo deben contar con asignación horaria suficiente para dar cumplimiento a las actividades definidas en el Programa, además contar con salud física y mental compatible con el trabajo con esta población.

Se recomienda que el Programa cuente al menos con el siguiente equipo, donde las horas requeridas por cada profesional han sido calculadas de acuerdo al número de usuarios a atender:

Para 10 niños, niñas y adolescentes:

RRHH	Horas semanales	Horas mensuales
Psiquiatra y/o médico	5	20
Psicólogo	44	176
Trabajador Social	33	132
Terapeuta Ocupacional	22	88
Educador de Calle o Psicoeducador o Técnico en Rehabilitación	22	88
Director/a	22	88

Para 15 niños, niñas y adolescentes:

RRHH	Horas semanales	Horas mensuales
Psiquiatra y/o médico	8	32
Psicólogo	44	176
Trabajador Social	44	176
Terapeuta Ocupacional	22	88
Educador de Calle o Psicoeducador o Técnico en Rehabilitación	33	132
Director/a	33	132

Para 20 niños, niñas y adolescentes:

RRHH	Horas semanales	Horas mensuales
Psiquiatra o médico	10	40
Psicólogo	44	176
Trabajador Social	44	176
Terapeuta Ocupacional	33	132
Educador de Calle o Psicoeducador o Técnico en Rehabilitación	44	176
Director/a	44	176

Para 30 niños, niñas y adolescentes:

RRHH	Horas semanales	Horas mensuales
Psiquiatra o médico	15	60
Psicólogo	44	176
Trabajador Social	44	176
Terapeuta Ocupacional	44	176
Educador de Calle o Psicoeducador o Técnico en Rehabilitación	66	264
Director/a	44	176

Otros profesionales pueden aportar a la buena atención de los usuarios y usuarias, como: Neurólogo; Nutricionista; Psicopedagogo; Profesor de Educación Física; Talleristas, monitores entre otros. Ellos pueden ser contratados como parte del equipo o utilizar a los profesionales de la red sanitaria.

Debido al nivel de especialización del equipo requerido y al perfil de los niños, niñas y adolescentes a tratar, se sugiere que los honorarios de los profesionales y técnicos estén acorde a lo manejado a nivel de mercado, tanto en el ámbito público como privado, de manera de promover la estabilidad de los equipos, lo que directamente contribuye a un mejor vínculo con los adolescentes y facilita el logro de los objetivos terapéuticos.

La propuesta deberá cumplir con las exigencias de la normativa y reglamentación vigente contando con resolución sanitaria vigente.

La entidad, respecto a los profesionales o técnicos que participen en la ejecución del programa y cuyas funciones involucren una relación directa y habitual con menores de edad, deberá dar estricto cumplimiento a las disposiciones de la Ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, en especial lo dispuesto en su Artículo 2°, norma que introduce modificaciones al decreto ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas.

Cada Centro de Tratamiento, deberá contar con infraestructura que posibilite y facilite la adecuada realización de las actividades contempladas en el programa terapéutico, es decir, cada Centro debe contar a lo menos con:

- Salas de atención individual;
- Sala de atención grupal;
- Sala de atención familiar;
- Espacios habilitados para talleres y actividades deportivas;
- Espacios de descanso y esparcimiento para los usuarios, en lo posible, existencia de áreas verdes;
- Cocina y comedor separados de los espacios comunes;
- Baños diferenciados para usuarios y equipo;
- Sala de espera diferenciada del espacio de descanso de los usuarios;
- Sala para el equipo, con la implementación necesaria;
- Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios.

La infraestructura e instalaciones deben tener climatización e iluminación apropiada y aislamiento acústico para favorecer la privacidad en las intervenciones, además de cumplir con condiciones de seguridad exterior, tales como iluminación, zonas despejadas y proximidad a vías de transporte.

Respecto del equipamiento y la implementación, debe ser la necesaria para dar adecuado cumplimiento a las intervenciones contempladas en el plan y acorde a la etapa de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Esto es:

- Test psicológicos;
- Materiales para trabajo psicoeducativo;
- Sillas suficientes en cada espacio;
- Mesas suficientes;
- Cojines, colchonetas;
- Implementación deportiva;
- Implementación para relajación y/o meditación;
- TV;
- DVD;
- Equipo de música o radio;
- Computador, sus accesorios y conexión a internet a disposición del equipo de tratamiento.

4. Recursos y Territorio para la implementación del programa.

El Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria, se implementará en la Región de **Antofagasta** y en la Región **Metropolitana**.

En la Región de Antofagasta se implementará **un programa**, el que deberá ejecutarse precisamente en la comuna de Antofagasta.

Por su parte, en la Región Metropolitana se implementarán cinco programas, en las comunas que se individualizada en el Anexo N° 3. Se deja expresa constancia que el programa correspondiente a la comuna de Peñalolén deberá desarrollarse específicamente en el sector Lo Hermida de dicha comuna. El programa correspondiente a la comuna de Providencia deberá ser específico para mujeres.

Cada uno de los programa deberá asegurar una cobertura mínima, por el plazo fijado en las presentes bases, y de acuerdo a lo establecido en el **Anexo N° 3**.

5.- Asesoría y Apoyo a la implementación y desarrollo del programa

Se realizarán, a lo menos, dos procesos técnicos orientados a la recolección periódica de información respecto del funcionamiento de los Centros de Tratamiento en particular, del Programa en general y al mejoramiento de la intervención terapéutica: monitoreo y asesoría

El monitoreo tiene por objetivo el observar el desarrollo y la implementación del tratamiento de las personas, a fin de identificar nudos críticos en relación a metodología, actividades y prácticas realizadas, instrumentos, supuestos conceptuales, entre otros.

El proceso de asesoría se orienta a proveer apoyo técnico en la gestión clínica a los equipos ejecutores, con el objeto de contribuir al otorgamiento de una atención de calidad a los niños, niñas y adolescentes, acorde a las especificidades de la población atendida, entregando elementos teóricos y prácticos que permitan el entrenamiento en destrezas y habilidades para el abordaje terapéutico específico.

Ambos procesos serán realizados desde el Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación de SENDA Nacional, coordinado con los Directores Regionales de este Servicio.

6.- Evaluación del Programa

Las áreas consideradas para evaluar los logros del programa serán:

Cobertura.

- N° personas ingresadas al programa
- N° personas egresadas por alta terapéutica
- N° personas egresadas por abandono del programa

Conformación de equipo

- Tipo de profesionales y técnicos
- Roles y funciones
- Horas semanales asignadas al programa
- Competencias y habilidades

Trabajo complementario e integrado con equipos de apoyo psicosocial: como una de las condiciones fundamentales para el éxito del programa

- Objetivo y resultados del trabajo conjunto
- Frecuencia de reuniones y otros contactos
- Integrantes que participan

- o Facilitadores y obstaculizadores

Resultado del tratamiento

- o Patrón consumo de sustancias:
- o Revinculación social/familiar
- o Situación de salud mental y física
- o Situación legal
- o Situación integración social.

7.- Recolección de Información

El Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación de SENDA Nacional con la colaboración de las Direcciones Regionales de SENDA, realizarán un proceso de recopilación de información de las acciones realizadas en la ejecución del Programa y su evaluación.

Con el propósito de colaborar con el proceso de asesoría técnica y monitoreo, cada entidad ejecutora deberá actualizar periódicamente el sistema de registro que se establecerá para este Programa, el que será elaborado por SENDA y proporcionado oportunamente a las entidades ejecutoras.

Por otro lado, el registro de la información también se llevará a cabo a través del envío de Informes de Avance y Final de los programas, de acuerdo al propósito y objetivos de cada uno de ellos. En el Convenio respectivos se especificará el número de Informes que la entidad seleccionada deberá presentar, las fechas en que deberán entregarse, sus contenidos mínimos obligatorios y el procedimiento de aprobación, observaciones o rechazo definitivo por parte de SENDA.

Para supervisar el correcto cumplimiento del programa, la entidad ejecutora deberá proporcionar a SENDA toda la información que éste le requiera, estando facultado este Servicio para efectuar visitas de inspección que estime necesarias debiendo dársele las facilidades del caso. 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.

8. - Disposiciones finales y documentos Anexos

8.1.- Aceptación de bases y propiedad intelectual

Por la sola postulación a esta convocatoria se entiende para todos los efectos legales que el postulante conoce y acepta el contenido íntegro de las presentes Bases.

8.2.- Autenticidad de los datos aportados

Por la circunstancia de efectuar su postulación, se entenderá que el postulante declara y se compromete a que todos los antecedentes acompañados a la misma constituyen documentación o información fidedigna e íntegra.

En caso de detectarse falsedades en los antecedentes de una postulación, ésta será declarada inadmisibles, sin perjuicio del ejercicio de las acciones judiciales que correspondiesen.

Salvo que se exprese lo contrario, los días señalados en estas Bases son días hábiles. Se entenderá como día hábil todos los días de la semana excepto sábados, domingos y festivos. En caso que un plazo expire en días sábados, domingos o festivos se entenderá prorrogado hasta el día hábil siguiente.

8.3- Idioma de los documentos acompañados

Toda documentación relativa a la postulación deberá ser presentada en idioma español. Cuando se trate de documentación presentada en otro idioma, el postulante deberá acompañar a su postulación el documento original junto a una traducción oficial, la que será de su exclusivo costo y responsabilidad.

8.4.- Presupuesto y moneda de los gastos

Todos los ítems de dinero de las postulaciones, incluyendo el presupuesto y las cotizaciones, deberán expresarse en pesos chilenos (\$), con todas sus cifras, incorporando los impuestos asociados a la naturaleza del gasto. Esto significa que en los montos totales solicitados se entienden incluidos los impuestos respectivos. En ningún caso se aceptará que a la cantidad total solicitada o a alguno de sus componentes, se agregue la frase "más impuesto" o "más IVA". La variación de los costos efectivos del programa respecto de los contemplados en el presupuesto presentado será de absoluta responsabilidad y cargo del postulante.

8.5.- Documentos Anexos a las presentes bases

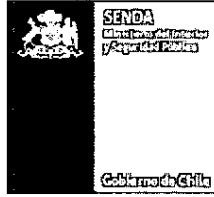
Se deja expresa constancia que constituyen documentos Anexos a las presentes Bases, los siguientes documentos, los cuales forman parte de las mismas.

1.- Formulario para la Presentación de Propuesta. ANEXO N° 1

2.- Pauta de Evaluación ANEXO N° 2

3- Presupuesto y Cobertura .ANEXO N° 3

Anexo N° 1



FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

**PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA NIÑOS, NIÑAS, Y ADOLESCENTES
CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS, MODALIDAD
INTERVENCIÓN AMBULATORIA INTENSIVA COMUNITARIA**

1. ANTECEDENTES DEL OFERENTE

Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial (si procede)			R.U.T.
COMUNA EN LA QUE SE IMPLEMENTARÁ EL PROGAMA (VER ANEXO N° 3)			
Dirección (calle, número, depto.)		Comuna	Región
Teléfono	Fax	N° de Personalidad Jurídica (si procede)	Correo Electrónico

Nombre del Representante Legal			R.U.T.
Dirección (calle, número, depto.)		Comuna	Región
Teléfono	Fax	Correo Electrónico	

Nombre del Centro o Programa Ejecutor		Servicio de Salud al que corresponde	
Dirección (calle, número, depto.)		Comuna	Región
Teléfono	Fax	Correo Electrónico	
Nombre del Director/a del Centro Ejecutor			R.U.T.

CUENTA CORRIENTE BANCARIA DE LA INSTITUCIÓN (para el depósito de los recursos, en caso de resultar seleccionada la propuesta)

BANCO		
N° DE CUENTA		
TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	AHORRO
CERTIFICADO DE VIGENCIA		

2. EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN

3. IDENTIFICACIÓN ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES COLABORADORAS

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO-FAX	TIPO DE APORTE (Infraestructura, recursos humanos, equipamiento, otros)

4. JUSTIFICACIÓN

Describe las variables que inciden en la necesidad de la instalación del Programa (Máx. 1 plana)

5. BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

POBLACIÓN BENEFICIA RIA	GÉNER O	TOTAL ESTIMADO	CARÁCTERÍSTICAS DE LOS BENEFICIARIOS
Tramo 1 (0 a 11 años)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 2 (12 a 18)	Varones		
	Mujeres		
Tramo 3 (19 a 20 años)	Varones		
	Mujeres		

TOTAL	
--------------	--

5.1.- DESCRIPCION POBLACION DESTINATARIA

Describa las características de la población a la cual está dirigido el programa (Máx. 1 plana)

Se debe describir características de rango etáreo, sexo, pertenencia a pueblos indígenas, familiares, entre otras dimensiones, que permita identificar a las personas a atender. Se debe describir claramente las situaciones en que se encuentran las personas a tratar, los recursos y potencialidades presentes en esta población, sus familias y redes, así como las particularidades del perfil, recogiendo variables transversales como género, etnia u otras presentes.

5.2.- MARCO CONCEPTUAL

Describir en forma sucinta el marco o los supuestos teóricos que sustenta el Programa, señalando los factores identificados como influyentes sobre la problemática. Se debe incluir la bibliografía en la cual está basado el marco teórico utilizado en la propuesta. **Esta sección no debe exceder las dos planas, excluyendo la bibliografía.**

6. PROGRAMA TERAPEUTICO:

Se deberán presentar las características del programa de tratamiento y rehabilitación que ofrecerá a las usuarias y usuarios. Este programa debe contemplar un marco teórico - conceptual, objetivo general y específicos, actividades a desarrollar para el logro de estos objetivos, indicadores de evaluación del proceso, criterios para el egreso de tratamiento de las personas, entre otros (máx. 2 planas).

6.1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS

6.2. INDICADORES (asociados a los productos esperados) (máx. media plana).

--

6.3 METODOLOGÍA

<p>Describa de qué manera se desarrollará la intervención para lograr los objetivos. Se espera que la metodología sea coherente con todas las dimensiones contenidas en el Programa de Tratamiento para Niños, Niñas, y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Drogas, modalidad Intervención Ambulatoria Intensiva Comunitaria, y debe contener como elementos mínimos la metodología asociada a: diagnóstico, tipo y frecuencia de intervenciones, distribución por fases o etapas de intervención y objetivos, características e intervenciones propias de cada una, duración del programa, acciones de rescate y coordinaciones intersectoriales. Se debe adjuntar calendario semanal de intervenciones. Máx. 2 planas, excluyendo calendario semanal de intervenciones.</p>

6.4. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA (repetir cuantas veces sea necesario)

Actividad N° 1			
Nombre de la Actividad			
Descripción y metodología de la Actividad			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos asociados a actividades			
Equipamiento			
Recurso Humano			

Actividad N° 2			
Nombre de la Actividad			
Descripción y metodología de la Actividad			
LUGAR espacio físico en que se va a desarrollar	DURACIÓN en semanas o meses	FRECUENCIA cuantas veces al día/semana/mes	N° TOTAL DE HORAS dedicadas a la actividad
RECURSOS DESTINADOS A LA ACTIVIDAD			
Gastos Operacionales			
Gastos asociados a actividades			
Equipamiento			
Recurso Humano			

6.5. CRONOGRAMA

Nº	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	ME S 1	ME S 2	ME S 3	ME S 4	ME S 5

7. RECURSOS HUMANOS

Se espera conocer información relevante sobre el equipo que ejecutará el Programa. Para esto, se deberá completar, por cada integrante del equipo, especificando el nombre, su profesión u oficio (por ejemplo, psicólogo/a, trabajador/a social, profesor/a de educación física, etc.), el cargo que ocupará (coordinador/a u otro), la jornada de trabajo en horas semanales, distinguiendo aquellas horas que serán destinadas a atención directa de aquellas destinadas a trabajo de equipo y tareas administrativas. Se debe agregar además el número de años de experiencia con la que cuenta cada uno/a en tratamiento en drogas con niños, niñas y/o adolescentes. Finalmente, se debe agregar una síntesis de las funciones que desempeñará.

Este cuadro contempla tanto el recurso humano profesional, técnico y de apoyo administrativo.

Profesión u oficio	Nombre	Cargo	Horas <u>Semanales</u> destinadas al programa			Años de Experiencia Técnica	Funciones
			Atención Directa (1)	Trabajo Equipo y Administración (2)	Horas (1+2)		

Se debe adjuntar CV, firmado por cada profesional o técnico, de acuerdo al N° 12 de este Anexo (no se revisarán curriculums presentados en un formato distinto).

NO ADJUNTAR CERTIFICADOS DE CURSOS, CONGRESOS, SEMINARIOS O SIMILARES.

NO ADJUNTAR CURRICULUM VITAE DE APOYO ADMINISTRATIVO.

8. INFRAESTRUCTURA

El Centro donde se ejecuta el programa de tratamiento debe tener un número de oficinas acordes a la cantidad de profesionales y técnicos que trabajen, así como al número de personas usuarias a atender. En la columna Número se debe consignar con cuanto de lo solicitado se cuenta. Por ejemplo, si hay dos salas para atención individual, se consigna "2".

	Presencia	Número
	Si/No	
Sala/s de atención individual		
Sala/s de atención grupal		
Sala/s de atención familiar		
Espacios habilitados para talleres y actividades deportivas		
Espacios de descanso y esparcimiento para los usuarios y usuarias		
Cocina y comedor		
Baños diferenciados para personas usuarias y equipo		
Baños diferenciados para personas hombres y mujeres usuarias		
Sala de espera		
Sala para el equipo, con la implementación necesaria		
Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios		
Otros, especificar		

9. EVALUACIÓN DE PROCESO Y RESULTADOS TERAPEUTICOS A NIVEL DE PERSONAS USUARIAS

Presentar el diseño de evaluación de procesos y resultados terapéuticos a nivel de personas usuarias, tanto a nivel de compromiso Biopsicosocial, al Patrón de Consumo, así como los indicadores para cada uno de los tipos de egreso. Debe ser presentado en el formato propuesto, no se leerán propuestas en formato distinto. No debe extenderse más de 1 plana.

a) COMPROMISO BIOPSIKOSOCIAL

Eje	Área	Resultado esperado	Indicador	Medio de Verificación

b) PATRÓN DE CONSUMO

Resultado esperado	Indicador	Medio de Verificación

10. INSTRUMENTOS DE REGISTRO

La Ficha Clínica o Carpeta Individualizada es el instrumento en el que se realiza un registro completo y exhaustivo de la condición de salud integral de las usuarias y usuarios. Se debe adjuntar Ficha Clínica o Carpeta Individualizada, que debe contemplar en su contenido al menos: Antecedentes individuales, Anamnesis, Diagnóstico, Consentimiento Informado, Contrato terapéutico, Plan de Tratamiento Individualizado, Evolución y Seguimiento, Informe de Egreso y Formulario de Derivación a otro Centro o Programa.

Enumere lo que se adjunta:

11. PROTOCOLOS O PROCEDIMIENTOS

Los Protocolos corresponden a instrumentos que definen de manera operativa, los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Se solicita enumerar los protocolos o procedimientos para diferentes situaciones, ej.: derivación asistida, manejo de situaciones de vulneración de derechos, de derivación a corta estadía, de complementariedad, de Rescate, de manejo de Crisis y/o descompensaciones u otros necesarios para el Centro y/o equipo.

Enumere los protocolos con los que cuentan:

12.- CURRICULUM VITAE DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Apellido Paterno	Apellido Materno
Nombres	
Cargo en el Programa al que se postula	

2.- ANTECEDENTES ACADEMICOS

2.1.- ENSEÑANZA MEDIA

Licencia de Enseñanza Media - AÑO DE EGRESO (día - mes- año)

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR

TITULO Y/O LICENCIA
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
FECHA DE TITULACION (día - mes- año)

TITULO Y/O LICENCIA
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
FECHA DE TITULACION (día - mes- año)

3.- OTROS GRADOS ACADEMICOS.

POSTITULO O POSTGRADO

INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
POSTITULO O POSTGRADO
INSTITUCION
FECHA DE TERMINO (día - mes- año)

4.- DIPLOMADOS, CURSOS DE CAPACITACION Y SEMINARIOS.

(Indicar sólo aquellos relacionados con el área de desempeño del cargo en relación al Programa al que postula)

NOMBRE DIPLOMADO, CURSO, SEMINARIO Y/O CONGRESO *
Favor aquí mencionar si es Diplomado, Curso, Seminarios y/o Congreso y el nombre.
INSTITUCION
TOTAL DE HORAS PEDAGOGICAS
FECHA EJECUCION

(*) Replicar tablas cuantas veces sea necesario

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de drogas –alcohol y/o temática infanto juvenil

CARGO O FUNCIÓN *	
INSTITUCIÓN	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TERMINO (día - mes- año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	

(*) Replicar tablas cuantas veces sea necesario

Declaración de participación en el Programa	
Firma	Fecha

13.- CURRICULUM VITAE INSTITUCIONAL

1. Identificación de la Institución.

Nombre	
Dirección	
Teléfono-Fax	
E-mail	
Número de Personalidad Jurídica	
Giro de la Institución	
Nombre del Representante legal	
Rut del Representante Legal	
Teléfono-Fax del Representante legal	
E-mail del Representante legal	

2. Experiencia en programas y/o programas de tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol.

Programa o Programa:	
Año de ejecución:	Lugar de ejecución:
Cobertura:	Origen de Financiamiento:

3. Experiencia en programas y/o programas con niños, niñas y adolescentes.

Programa o Programa:	
Año de ejecución:	Lugar de ejecución:
Cobertura:	Origen de Financiamiento

4. Experiencia en programas y/o programas con niños, niñas y adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol.

Programa o Programa:	
Año de ejecución:	Lugar de ejecución:
Cobertura:	Origen de Financiamiento

14.- PRESUPUESTO

El presupuesto deberá presentarse en el formato que se adjunta, preferentemente en formato, Excel.

**PRESUPUESTO
DESCRIPCIÓN POR
ÍTEM**

GASTOS OPERACIONALES

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
				0
				0
				0
				0
SUB TOTAL \$		0	0	0
TOTAL ÍTEM \$				0

**EQUIPAMIENTO Y GASTOS DE
IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA**

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
SUB TOTAL \$				
TOTAL ÍTEM \$				

GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES

TIPO	CANTIDAD	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
		APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
SUB TOTAL \$				
TOTAL ITEM \$				

RECURSOS HUMANOS

PROFESIÓN U OFICIO	CANTIDAD DESTINADAS	N° DE HORAS SEMANALES AL PROGRAMA	QUIÉN Y CUANTO APORTA \$		
			APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL \$
SUB TOTAL \$					
TOTAL ITEM \$					

PRESUPUESTO TOTAL DEL PROGRAMA

ITEM	APORTE PROPIO	SENDA	TOTAL ITEM	% DEL ITEM APORTE SENDA
GASTOS OPERACIONALES				
EQUIPAMIENTO Y GASTOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA				
GASTOS ASOCIADOS A ACTIVIDADES				
RECURSOS HUMANOS				
TOTAL	0	0	0	

**Firma Representante
Legal Entidad
(Nombre Entidad)**

ANEXO N° 2: Pauta de Evaluación

La evaluación de las propuestas se regirá por las siguientes ponderaciones y aspectos a evaluar, para cada uno de los siguientes ítems y subítems:

ITEM		SUBITEM		Porcentajes		
I	Experiencia del Oferente	a) Tiempo de experiencia		50%	10%	
		b) Temáticas específicas		50%		
II	Programa Terapéutico	a) Coherencia de la propuesta		30%	30%	
		b) Metodología		20%		
		c) Evaluación del Proceso y final de la intervención terapéutica		30%		
		d) Ficha Clínica o Carpeta Individualizada		20%		
III	Recurso Humano Disponible	a) Equipo multidisciplinario		30%	40%	
		b) Experiencia del Recurso Humano	b.1 Experiencia Director Centro en tratamiento	25%		30%
			b.2 Experiencia Director del Centro en coordinación técnica y/o de redes	25%		
			b.3 Experiencia del equipo interventor	40%		
			b.4 Experiencia de monitores, talleristas.	10%		
c) Organización del RRHH		40%				
VII	Evaluación Financiera	a) El programa considera aportes propios de la entidad postulante para complementar el financiamiento solicitado, los cuales están debidamente respaldados.		10%	20%	
		b) Los montos presentados en las distintas categorías de gasto del presupuesto se ajustan a las bases.		30%		
		c) Se entrega un detalle de los gastos realizados por actividad		30%		
		d) Los gastos operacionales se ajustan a valores referenciales de mercado.		30%		
TOTAL				100%		

ITEM I: EXPERIENCIA DEL OFERENTE (10%)

La información que los oferentes entreguen en relación a este ítem, en el Anexo 4 de las Bases permite el otorgamiento de puntaje.

a. Tiempo de experiencia (50%).

Criterios	Puntaje
Experiencia igual o superior a 3 años en ejecución de programas o programas de tratamiento en drogas y alcohol	7
Experiencia inferior a 3 años y superior a 1 año en ejecución de programas o programas de tratamiento en drogas y alcohol	4
Experiencia inferior a un año o sin experiencia	1

b. Temáticas específicas (50%)

Criterios	Puntaje
Experiencia de trabajo con: <ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento en drogas - Niños, Niñas y Adolescentes y - Vulnerabilidad – Riesgo social 	7
Experiencia de trabajo con <ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento en drogas - Niños, Niñas y Adolescentes o Vulnerabilidad - Riesgo social 	4
Experiencia de trabajo con <ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento en drogas, o Niños, Niñas y Adolescentes, o Vulnerabilidad Riesgo social 	1

ITEM II. PROGRAMA TERAPÉUTICO (30%)

a.- Coherencia de la Propuesta (30%): Coherencia entre marco conceptual, metodología, población destinataria, objetivos.

Criterios	Puntaje
El programa terapéutico es totalmente coherente si el 100% de los elementos que lo componen son vinculados al programa terapéutico que se postula: <ol style="list-style-type: none"> 1. Marco conceptual 2. Descripción de la población destinataria 3. Metodología 4. Objetivos 	7
El programa terapéutico es parcialmente coherente si entre un 75% y 50% de los elementos que lo componen son vinculados al programa terapéutico que se postula (entre 2 o 3 componentes): <ol style="list-style-type: none"> 1. Marco conceptual 2. Descripción de la población destinataria 3. Metodología 4. Objetivos 	4

<p>El programa terapéutico no es coherente, pues ninguno de los elementos que la componen presentan una coherencia entre sí</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Marco conceptual 2. Descripción de la población destinataria 3. Metodología 4. Objetivos 	1
--	---

b.- Metodología (20%). La metodología da cuenta de todas las dimensiones contenidas en el Programa Terapéutico: 1) tipo de intervenciones y su frecuencia, 2) etapas del proceso terapéutico, 3) duración del proyecto, 4) actividades semanales y 5) coordinaciones intersectoriales

Criterios	Puntaje
La metodología describe el 100% de las líneas y principios orientadores de intervención señaladas como fundamentales del programa terapéutico al que postula.	7
La metodología describe parcialmente (entre el 75% y el 50%) las líneas y principios orientadores de intervención señaladas como fundamentales del programa terapéutico al que postula.	4
La metodología no describe las líneas y principios orientadores de intervención señaladas como fundamentales del programa terapéutico al que postula.	1

c.- Evaluación de proceso y final de la intervención terapéutica (30%). La propuesta técnica presenta un diseño de Evaluación del proceso y del final de la intervención terapéutica en cada una de las fases indicadas en la descripción del Programa en las Bases.

Criterios	Puntaje
La propuesta de diseño de evaluación integral del usuario contempla resultados esperados, indicadores y medios de verificación para el 100% de los ejes, desagregando en cada una de las fases indicadas en la descripción del Programa en las Bases.	7
La propuesta de diseño de evaluación contempla resultados esperados, indicadores y medios de verificación para el menos del 100% y más del 50% de los ejes, desagregando en cada una de las fases indicadas en la descripción del Programa en las Bases.	4
La propuesta de diseño de evaluación contempla resultados esperados, indicadores y medios de verificación para menos del 50% de los ejes, desagregando en cada una de las fases indicadas en la descripción del Programa en las Bases.	1

d.- Ficha Clínica o Carpeta Individualizada (20%).

Criterios	Puntaje
<p>Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato de Ficha Clínica o Carpeta Individualizada que contemple el 100% de los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes de Identificación - Información de Referencia - Anamnesis - Diagnóstico - Plan de Tratamiento Integral - Consentimiento Informado - Contrato terapéutico - Evolución o Seguimiento - Informe de egreso - Formulario de Derivación a otro Centro o Programa o de Alta 	7
<p>Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato de Ficha Clínica o Carpeta Individualizada que contemple el 100% de los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes de Identificación - Diagnóstico - Plan de Tratamiento Integral - Consentimiento Informado - Contrato terapéutico - Evolución o Seguimiento - Informe de egreso - Formulario de Derivación a otro Centro o Programa o de Alta 	4
<p>Se asignará este puntaje a las propuestas técnicas que presenten un formato de Ficha Clínica o Carpeta Individualizada que contemple los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de Tratamiento Integral - Consentimiento Informado - Contrato terapéutico - Evolución o Seguimiento - Informe de egreso 	1

ÍTEM III. RECURSOS HUMANOS (40%)

La información que los oferentes entreguen en relación a este ítem, se encuentra en el Anexo 3 de las Bases y permite el otorgamiento de puntajes.

a.- Presencia de Equipo Multidisciplinario (30%).

Criterios	Puntaje
<p>El programa cumple totalmente con un equipo multidisciplinario. Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas consideren al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Director/a (del área de la salud mental o Cs. Sociales) - Médico psiquiatra infante adolescente (puede ser médico general o médico pediatra o médico adolescentólogo o médico familiar, todos con especialidad en salud mental o psiquiatra adulto), - Psicólogo, - Trabajador Social, - Terapeuta Ocupacional - Técnico en Rehabilitación y/o Técnico Psicoeducador y/o Educador de Calle. 	7

<p>El programa cumple parcialmente con un equipo multidisciplinario. Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas consideren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Director/a (del área de la salud mental o Cs. Sociales) - Médico psiquiatra infanto adolescente (puede ser médico general o médico pediatra o médico adolescentólogo o médico familiar, todos con especialidad en salud mental o psiquiatra adulto), - Psicólogo, - Trabajador Social y - Técnico en Rehabilitación y/o Técnico Psicoeducador y/o Educador de Calle. 	4
<p>El programa no cumple con un equipo multidisciplinario. Se asignará este puntaje a las propuestas que no consideren dentro del equipo la participación de alguno de los siguientes recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Director/a (del área de la salud mental o Cs. Sociales) - Psicólogo - Trabajador Social - Técnico en Rehabilitación y/o Técnico Psicoeducador y/o Educador de Calle. 	1

b.- Experiencia del Recurso Humano (30%)

b.1 Experiencia del Director del Centro en tratamiento (25%)

Criterios	Puntaje
El Director del Centro tiene experiencia igual o superior a 5 años en tratamiento del consumo de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	7
El Director del Centro tiene experiencia igual o superior a 3 años en tratamiento del consumo de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	4
El Director del Centro tiene experiencia inferior a 1 años en tratamiento del consumo de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	1

b.2 Experiencia del Director del Centro en coordinación técnica (25%)

Criterios	Puntaje
El Director del Centro tiene experiencia igual o superior a 3 años en coordinación técnica de centros o equipos de tratamiento de niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias	7
El Director del Centro tiene experiencia igual o superior a 2 años en coordinación técnica de centros o equipos de tratamiento de niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias	4
El Director del Centro tiene experiencia inferior a 2 años en coordinación técnica de centros o equipos de tratamiento de niños, niñas y adolescentes con consumo de sustancias	1

b.3 Experiencia de psicólogo, asistente social, médico, psiquiatra, terapeuta ocupacional, psicoeducador o educador de calle o técnico en rehabilitación. (40%)

Criterios	Puntaje
Al menos el 75% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	7
Al menos el 50% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	4
Menos del 50% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	1

b.4 Experiencia de monitores, talleristas, psicopedagogo, educador, profesores, técnico social u otros (no considera apoyo administrativo) (10%).

Criterios	Puntaje
Al menos el 50% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	7
Al menos el 25% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	4
Menos del 25% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias con niños, niñas y adolescentes en contextos de vulnerabilidad o riesgo social	1

c.- Organización del Recurso Humano, considerando Director/a (del área de la salud mental o Cs. Sociales), Médico psiquiatra infanto adolescente (puede ser médico general o médico pediatra o médico adolescentólogo o médico familiar, todos con especialidad en salud mental o psiquiatra adulto), Psicólogo, Trabajador Social y Técnico en Rehabilitación y/o Técnico Psicoeducador y/o Educador de Calle. (40%).

Criterios	Puntaje
La organización del equipo, en términos de técnicos y profesiones, además de las horas de trabajo contratadas corresponde a más de un 100% de lo solicitado en las Bases.	7
La organización del equipo, en términos de técnicos y profesiones, además de las horas de trabajo contratadas corresponde en un 100% de lo solicitado en las Bases.	4
La organización del equipo, en términos de técnicos y profesiones, además de las horas de trabajo contratadas corresponde a menos de un 100% de lo solicitado en las Bases.	1

Recursos Humanos solicitados por cobertura de programa:

Para 10 niños, niñas y adolescentes:

RRHH	Horas semanales	Horas mensuales
Psiquiatra y/o médico	5	20
Psicólogo	44	176
Trabajador Social	33	132
Terapeuta Ocupacional	22	88
Educador de Calle o Psicoeducador o Técnico en Rehabilitación	22	88
Director/a	22	88

Para 15 niños, niñas y adolescentes:

RRHH	Horas semanales	Horas mensuales
Psiquiatra y/o médico	8	32
Psicólogo	44	176
Trabajador Social	44	176
Terapeuta Ocupacional	22	88
Educador de Calle o Psicoeducador o Técnico en Rehabilitación	33	132
Director/a	33	132

Para 20 niños, niñas y adolescentes:

RRHH	Horas semanales	Horas mensuales
Psiquiatra o médico	10	40
Psicólogo	44	176
Trabajador Social	44	176
Terapeuta Ocupacional	33	132
Educador de Calle o Psicoeducador o Técnico en Rehabilitación	44	176
Director/a	44	176

Para 30 niños, niñas y adolescentes:

RRHH	Horas semanales	Horas mensuales
Psiquiatra o médico	15	60
Psicólogo	44	176
Trabajador Social	44	176
Terapeuta Ocupacional	44	176
Educador de Calle o Psicoeducador o Técnico en Rehabilitación	66	264
Director/a	44	176

ÍTEM IV. EVALUACIÓN FINANCIERA (20%)

- a) **El programa considera aportes propios de la entidad postulante para complementar el financiamiento solicitado (10%).**

Criterios	Puntaje
El programa cuenta con aportes propios, superior al 10% del total del aporte SENDA.	7
El programa cuenta con aportes propios, pero inferior al 10% del total del aporte SENDA.	4
El programa no cuenta con aportes propios.	1

- b) **Los montos presentados en las distintas categorías de gasto del presupuesto se ajustan a las bases (30%).**

Criterios	Puntaje
Los montos presentados en las distintas categorías de gasto del presupuesto se ajustan a las bases.	7
Los montos presentados en las distintas categorías de gasto del presupuesto NO se ajustan a las bases.	1

- c) **Se entrega un detalle de los gastos realizados por actividad (30%)**

Criterios	Puntaje
Se entrega un detalle de los gastos realizados por actividad.	7
NO se entrega un detalle de los gastos realizados por actividad.	1

- d) **Los gastos operacionales se ajustan a valores referenciales de mercado (30%)**

Criterios	Puntaje
Los gastos operacionales se ajustan a valores referenciales de mercado.	7
Los gastos operacionales NO se ajustan a valores referenciales de mercado.	1



ANEXO N°3: Presupuesto y Cobertura

Región	Comuna	Cobertura	Presupuesto Total (en pesos)
Antofagasta	Antofagasta	15	30.243.770
Metropolitana	Peñalón ⁷	30	43.499.880
Metropolitana	Lo Barnechea	15	30.243.770
Metropolitana	Pudahuel	20	39.974.520
Metropolitana	Providencia ⁸	15	30.243.770
Metropolitana	Renca	10	25.819.260
	Total	105	\$ 200.024.970

ARTÍCULO TERCERO: El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha dispuesto que el monto total para la ejecución del Programa asciende a la cantidad máxima de **\$200.024.970.- (doscientos millones veinticuatro mil novecientos setenta pesos)**, monto que quedará sujeto a la condición que la Ley de Presupuestos para el Sector Público del Año 2014, contemple los recursos para tal efecto.

ARTÍCULO CUARTO: Procédase a la publicación de las presentes Bases Administrativas, Bases Técnicas, y los respectivos Anexos, en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl

ANÓTESE Y PUBLÍQUESE A TRAVÉS DEL SITIO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL www.senda.gob.cl


DIREC **PAULINA ORTEGA VÉLIZ**
NAC **DIRECTORA NACIONAL (S)**
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL


⁷ Sector Lo Hermida de la Comuna

⁸ Este programa es específico para mujeres