



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN JURÍDICA

BGC

**CURSA CON ALCANCES LAS
RESOLUCIONES N°S. 10, 13, 15, 16
Y 21, TODAS DE 2014, DEL
SERVICIO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL.**

SANTIAGO, 20 MAR 14 *20461

Esta Entidad de Control ha dado curso a las resoluciones N°s. 10, 13, 15, 16 y 21, de 2014, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, a través de las cuales se aprueban los convenios de prestación de servicios suscritos con los servicios de salud que en cada caso se indica, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2014 y 2015, por encontrarse ajustadas a derecho.

No obstante, cumple con hacer presente que los planes descritos en la cláusula octava de los respectivos acuerdos de voluntades, deberán ser ejecutados durante los años 2014 y 2015, y no solo durante la primera anualidad, como erróneamente allí se indica.

Asimismo, corresponde señalar que la remisión que se hace en la cláusula décima de los contratos de la especie, respecto de su vigencia, debe entenderse efectuada a la cláusula séptima de los convenios, y no a la cláusula sexta como aquella indica.

Por otro lado, el párrafo tercero de la cláusula décima cuarta, menciona como fecha límite para la evaluación a la que se refiere, el 31 de junio de los años 2014 y 2015, debiendo entenderse que corresponde al 30 de junio de esas anualidades.

Con los alcances que anteceden, se ha tomado razón de los actos administrativos del epígrafe.

Saluda atentamente a Ud.


RAMIRO MENDOZA ZÚÑIGA
CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA

A LA SEÑORA
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL
P R E S E N T E

25 MAR 2014

E03524

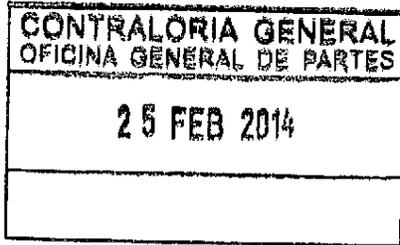


Aprueba Convenio de Prestación de Servicios entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el **Servicio de Salud Del Reloncaví**, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2014 y 2015.



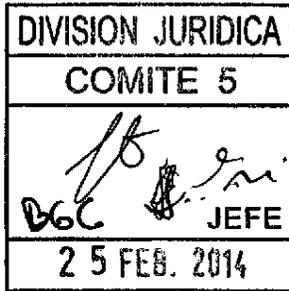
RESOLUCIÓN N° 10

SANTIAGO, 06 DE FEBRERO DE 2014



VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la Ley N° 20.713 de presupuestos para el sector público para el año 2014; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República; Resolución Exenta N° 724, de 20 de febrero de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Oficio Ordinario N° 2463, de 26 de noviembre de 2013, de la Directora Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Oficio Ordinario C21 N° 3562, de 11 de diciembre de 2013, del Subsecretario de Redes Asistenciales; en la Resolución Exenta N° 304, de 30 de enero de 2014, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, que aprobó convenio de colaboración técnica y financiera entre dicho Servicio y el Ministerio de Salud; y en la Resolución N° 135, de 05 de julio de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en relación a lo dispuesto en los artículos 79 y siguientes del DFL 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834; y,



*20461

**TOMADO RAZON
CON ALCANCE**

[Signature]
~~Contralor General
de la República~~

[Signature]
MORM/PZS/AAU/RLG/CH
Distribución

- 1.- División Jurídica SENDA
 - 2.- Área Finanzas SENDA
 - 3.- Servicio de Salud Del Reloncaví (Dirección: Egaña 85, Puerto Montt)
 - 4.- Área de Tratamiento SENDA.
 - 5.- Dirección Regional SENDA Región de Los Lagos
 - 6.- Unidad de Convenios SENDA
 - 7.- Oficina de Partes.
- S- 1147/14**

CONSIDERANDO:

1.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (en adelante SENDA), -servicio público descentralizado creado por Ley N°20.502- es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y del tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.

2.- Que para el cumplimiento de sus funciones y objetivos, SENDA requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, para cuyo efecto de acuerdo al artículo 19 letra c) de la Ley N°20.502, se encuentra facultado para Impulsar y apoyar, técnica y financieramente, programas, proyectos y actividades de Ministerios o Servicios Públicos destinados a la prevención del consumo de drogas y alcohol, así como al tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo, y ejecutarlos, en su caso.

Asimismo, de acuerdo al artículo 19 letra j) de la Ley N°20.502, SENDA se encuentra facultado para celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, incluyendo las municipalidades, que digan relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

3.- Que, en ese contexto, SENDA, y el Ministerio de Salud, con fecha 11 de noviembre de 2013, acordaron mediante un convenio de Colaboración Técnica y Financiera, la implementación de un Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol. Dicho acuerdo de voluntades fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 304, de 30 de enero de 2014, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

4.- Que, la finalidad del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación mencionado en el número anterior, es apoyar al Programa de Salud Mental del Ministerio de Salud, que se lleva a cabo como parte del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría a través de los Servicios de Salud y los centros de atención públicos y privados regulados por dicha cartera de Estado.

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

6.- Que, para la implementación de este Programa se requiere la participación comprometida de la Red Asistencial de cada Servicio de Salud, constituida como dispone el artículo 17 del D.F.L. N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, para responder de manera integral a las necesidades de las personas, quienes ejecutarán las diversas modalidades de atención contempladas en el mismo, de acuerdo a los convenios o contratos celebrados con SENDA, asociados a la red de atención de salud local.

7.- Que, SENDA, y el Ministerio de Salud, definieron las modalidades de atención o tratamiento que conforman este programa y las obligaciones y funciones de cada una de tales instituciones en su implementación, así como los procedimientos técnicos, operativos, administrativos y financieros, de evaluación, asesoría, y de seguimiento del mismo.

8.- Que, a mayor abundamiento, de acuerdo a lo señalado en el número 2.3 de la cláusula tercera del convenio de Colaboración Técnica y Financiera suscrito entre SENDA y el Ministerio de Salud con fecha 02 de enero de 2013 y aprobado por Resolución Exenta N° 724, de 20 de febrero de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, las partes han evaluado técnicamente el cumplimiento y ejecución anual del programa, definiendo aquellos establecimientos públicos que iniciaran o continuaran ejecutando las prestaciones contratadas por SENDA durante los años 2014 y 2015, entre los cuales se encuentra el **Servicio de Salud Del Reloncaví**. Dicha definición consta de Oficio Ordinario N° 2463, de 26 de noviembre de 2013, de la Directora Nacional de SENDA y de Ordinario C21 N° 3562, de 11 de diciembre de 2013, del Subsecretario de Redes Asistenciales, que aprueba Planilla de Asignación de Planes para ser ejecutados en el sector público de salud, durante los años 2014 y 2015.

9.- Que, la Ley de Presupuestos para el Sector Público para el año 2014, contempla los recursos pertinentes para continuar con la implementación del programa referido, y;

10.- Que, en virtud de lo que se ha venido exponiendo y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Del Reloncaví**, han celebrado el referido convenio de compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol; y procediendo la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione, vengo en dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

ARTICULO PRIMERO: Apruébase el Convenio de Compra de Servicios celebrado con fecha 02 de enero de 2014, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Del Reloncaví**, en virtud del cual el primero le encomienda al segundo el otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2014 y 2015, establecidos en la cláusula quinta y siguientes del convenio que por este acto se aprueba.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol el Convenio de Compra de Servicios que se aprueba por la presente Resolución ascenderá a la cantidad total y única de **\$286.248.448**, monto que este Servicio entregará al **Servicio de Salud Del Reloncaví** en los términos y condiciones estipuladas por las partes contratantes en la cláusula séptima y siguientes del convenio que se aprueba por el presente acto administrativo.

Los recursos correspondientes al año 2014 que deberá entregar este Servicio, y que ascienden a la suma de **\$143.124.224.- (ciento cuarenta y tres millones ciento veinticuatro mil doscientos veinticuatro pesos)**, se financiarán con cargo a los recursos consultados en la partida 05-09-01-24-03-001 de la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año 2014.

Por su parte, los recursos correspondientes al año 2015 se imputarán al presupuesto del sector público vigente para dicho año, siempre que la Ley de Presupuestos del Sector Público vigente para el año 2015 contemple dichos recursos.

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

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

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL, PARA LOS AÑOS 2014 Y 2015.

En Santiago de Chile, a 02 de Enero de 2014 entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña María Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el Servicio de Salud Del Reloncaví, RUT N° 61.607.700-7, en adelante "El Servicio de Salud", representado por su Director, don Rafael Merino Marín, ambos domiciliados en calle Egaña N°85, comuna de Puerto Montt, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

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

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

SEGUNDO: Con fecha 11 de Noviembre de 2013, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, en adelante "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera", destinado a implementar un "Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol".

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

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

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

b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada simple o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación en dichas sustancias, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 20.603. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos.

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

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

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

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

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

Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera suscrito por SENDA y el Ministerio de Salud, con fecha 11 de noviembre de 2013, a saber:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, se realizan en un régimen de internación de 24 horas, preferentemente en

una modalidad de comunidad terapéutica, para obtener el logro de los objetivos terapéuticos, destinado a mujeres adultas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con y sin hijos, embarazadas o no, con compromiso biopsicosocial severo (múltiples tratamientos previos, consumo y/o tráfico en miembros de la familia, sin red de apoyo familiar y social, con trastorno psiquiátrico severo compensado, percepción disminuida o ausente de autoeficacia).

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

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

QUINTO: Por este acto el Servicio de Salud **Del Reloncaví** se compromete a realizar durante veinticuatro meses, esto es, desde el 02 enero de 2014 al 31 diciembre de 2015, a través de los establecimientos indicados en el Anexo del presente contrato, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en la cláusula octava de este instrumento, por establecimiento y tipo de plan que se detalla en el mismo anexo el que, firmado por ambas partes, forma parte integrante del presente contrato.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2014 y diciembre de 2015, deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de que trata la cláusula décimo tercera de este instrumento, hasta el día 20 de diciembre de 2014 y 20 de diciembre de 2015 respectivamente, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre del respectivo año, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

SEXTO: El Servicio de Salud **Del Reloncaví** proporcionará a los beneficiarios de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

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

SEPTIMO: El contrato que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2015.

No obstante lo anterior, por razones de buen servicio, y especialmente en atención a las necesidades de las personas tratadas, los meses de planes de tratamiento objeto de este contrato se otorgarán a partir de la fecha de suscripción del mismo.

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

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

Tipo de Plan de tratamiento acordado	Número de Meses planes año 2014	Número de Meses planes año 2015	Total Convenio Años 2014-2015
PAI PG	544	544	1088

Los precios de los meses de planes de tratamiento para el año 2014 son los siguientes:

Precios año 2014					
Tipo de Plan	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres
Valor en pesos chilenos	\$90.921	\$263.096	\$509.041	\$355.789	\$609.147

Las partes dejan constancia que estos precios podrán ser reajustados en el mes de enero de 2015 conforme al reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor (IPC), con un tope del 2,8%, en el respectivo año. Con todo, SENDA se encuentra facultado para modificar dicha fórmula de cálculo de mutuo acuerdo con el Ministerio de Salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, en consecuencia, el monto total del convenio para el período 2014– 2015 ascenderá a la suma de **\$286.248.448.- (doscientos ochenta y seis millones doscientos cuarenta y ocho mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos)**, de acuerdo a lo expresado en el siguiente cuadro:

TOTAL CONVENIO AÑO 2014	\$143.124.224
TOTAL CONVENIO AÑO 2015	\$143.124.224
TOTAL CONVENIO PERIODO 2014 - 2015	\$286.248.448

Se deja expresa constancia que las cantidades correspondientes al año 2015 señaladas precedentemente, serán entregadas al Servicio de Salud siempre que la ley de presupuestos para el respectivo año contemple los recursos necesarios al efecto.

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

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

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

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

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

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

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados por el Servicio de Salud, considerando el tope máximo mensual señalado en la cláusula octava y en el Anexo del presente instrumento, SENDA realizará, cada cuatro meses (durante los meses de abril, agosto y diciembre) un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento adjudicados. Conforme a este proceso, SENDA pagará al Servicio de Salud los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período, por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo cuatrimestral.

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

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

- a) Resciliación o mutuo acuerdo entre las partes.
- b) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- c) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- d) Si a uno o más establecimientos municipales de atención dependiente de la entidad administradora de salud municipal contratado por el Servicio de Salud se le hubiere revocado la autorización sanitaria correspondiente, y el Servicio de Salud no hubiere puesto término a la relación contractual que lo une con dichas entidades.
- e) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- f) Cobro por las prestaciones realizadas de parte del Servicio de Salud a las personas beneficiarias de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.
- g) Incumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, según lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, como por ejemplo, deficiencias en competencias técnicas, una cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menor a las necesarias para realizar las intervenciones del programa, interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación.

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

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

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

Respecto del registro de las prestaciones, el Servicio de Salud deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como Alta Terapéutica o Derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda.

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

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

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

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

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

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

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por el Servicio de Salud, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones.

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

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, en los meses de julio de 2014, enero de 2015 y julio de 2015, SENDA y el Ministerio de Salud evaluarán el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamientos contratados con el Servicio de Salud y ejecutados hasta el 30 de junio de 2014, 31 de diciembre de 2014 y 30 de junio de 2015, respectivamente.

Si el Servicio de Salud al 31 de junio los años 2014 y 2015, respectivamente, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 50% del número de meses de planes de tratamiento anuales contratados, SENDA podrá modificar el presente convenio en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados y, consecuentemente, el monto total de este convenio.

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

Análogamente, si al 31 de diciembre de 2014 y por razones que no le son imputables, el Servicio de Salud no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento contratados anualmente, SENDA podrá modificar el presente convenio en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados que deberán ejecutarse durante el año 2015. Por el contrario, si a diciembre de 2014, presenta una ejecución completa cercana al 100% del total de meses de planes de tratamiento anuales contratados, SENDA podrá modificar el presente convenio aumentando el número de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados a efectos de así cubrir la demanda existente durante el año 2015.

Con todo, las partes dejan constancia que la compra de meses de planes de tratamiento que deban ejecutarse durante el año 2015 estará sujeta a lo que establezca la ley de presupuestos para el sector público correspondiente a dicho año, reservándose SENDA la facultad de requerir modificaciones al convenio suscrito con el Servicio de Salud

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

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

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

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

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

DÉCIMO SEXTO: La personería de don **Rafael Merino Marin** para actuar en representación del Servicio de Salud del Reloncavi, consta de su designación como Director del mismo, mediante Decreto N° 127, de fecha 13 de diciembre de 2010, del Ministerio de Salud.

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

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

Firman: Rafael Merino Marín. Director Servicio de Salud Del Reloncaví. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANEXO									
de actividades comprometidas anuales									
(en meses de planes y pesos)									
Año	Región	Servicio de Salud	Establecimiento	Meses de planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	
2014	10	Reloncaví	Hospital Calbuco	0	168	0	0	0	44.200.128
	10	Reloncaví	COSAM Reloncaví	0	100	0	0	0	26.309.600
	10	Reloncaví	COSAM Puerto Montt	0	276	0	0	0	72.614.496
2015	10	Reloncaví	Hospital Calbuco	0	168	0	0	0	44.200.128
	10	Reloncaví	COSAM Reloncaví	0	100	0	0	0	26.309.600
	10	Reloncaví	COSAM Puerto Montt	0	276	0	0	0	72.614.496
TOTAL 2014				0	544	0	0	0	143.124.224
TOTAL 2015				0	544	0	0	0	143.124.224
TOTAL CONVENIO				0	1.088	0	0	0	286.248.448

Firman: Rafael Merino Marín. Director Servicio de Salud Del Reloncaví. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANÓTESE, REFRÉNDESE, TÓMESE RAZÓN Y COMUNÍQUESE



CÉSAR RODRÍGUEZ ROJAS
DIRECTOR NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL,
SENDA

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

CERTIFICADO DE IMPUTACIÓN Y DISPONIBILIDADES PRESUPUESTARIAS

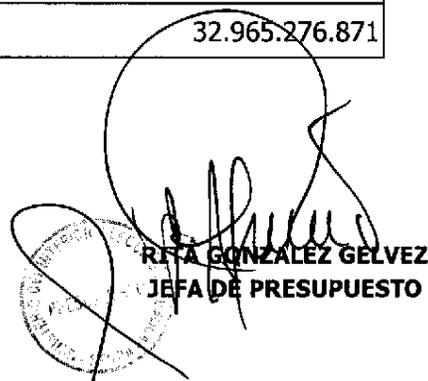
CERTIFICADO N° 179

FECHA 06-02-2014

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

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE SE REFRENDA	
TIPO	Resolución
N°	10
DETALLE	Aprueba Convenio de Prestación de Servicios entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda, y el Servicio de Salud Del Reloncaví, para la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2014 y 2015.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Presupuesto Vigente	37.654.717.000
Comprometido	4.546.315.905
Presente Documento Resolución Exenta	143.124.224
Saldo Disponible	32.965.276.871


RIETA GONZALEZ GELVEZ
JEFA DE PRESUPUESTO



CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL, PARA LOS AÑOS 2014 Y 2015.

En Santiago de Chile, a 02 de Enero de 2014 entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional, doña María Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el Servicio de Salud Del Reloncaví, RUT N° 61.607.700-7, en adelante "El Servicio de Salud", representado por su Director, don Rafael Merino Marín, ambos domiciliados en calle Egaña N° 85, comuna de Puerto Montt, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

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

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

SEGUNDO: Con fecha 11 de Noviembre de 2013, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, en

adelante “Convenio de Colaboración Técnica y Financiera”, destinado a implementar un “Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol”.

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

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

- a) Personas que han infringido la ley bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas, que han cometido delito por primera vez y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos.
- b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada simple o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación en dichas sustancias, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 20.603. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos.

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

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

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

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

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

Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera suscrito por SENDA y el Ministerio de Salud, con fecha 11 de noviembre de 2013, a saber:

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

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

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento y rehabilitación, corresponde a la necesidad de cada persona. Un panel de expertos sugiere una duración aproximada de 6 meses, con una frecuencia de asistencia de 2 días por semana, con 2 a 4 horas de permanencia cada vez, y una concentración

de 1 a 2 intervenciones por día. Se puede desarrollar en horario diurno o vespertino.

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

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

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

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

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

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

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

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos y destinado a mujeres adultas, con diagnóstico de consumo

perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas con y sin hijos, embarazadas o no y compromiso biopsicosocial moderado a severo, (con presencia de comorbilidad psiquiátrica o somática moderada, sin actividad ocupacional y con algún grado de soporte familiar).

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

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

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

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

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

QUINTO: Por este acto el Servicio de Salud **Del Reloncaví** se compromete a realizar durante veinticuatro meses, esto es, desde el 02 enero de 2014 al 31 diciembre de 2015, a través de los establecimientos indicados en el Anexo del presente contrato,

la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en la cláusula octava de este instrumento, por establecimiento y tipo de plan que se detalla en el mismo anexo el que, firmado por ambas partes, forma parte integrante del presente contrato.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2014 y diciembre de 2015, deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de que trata la cláusula décimo tercera de este instrumento, hasta el día 20 de diciembre de 2014 y 20 de diciembre de 2015 respectivamente, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre del respectivo año, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

SEXTO: El Servicio de Salud Del Reloncaví proporcionará a los beneficiarios de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

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

SEPTIMO: El contrato que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2015.

No obstante lo anterior, por razones de buen servicio, y especialmente en atención a las necesidades de las personas tratadas, los meses de planes de tratamiento objeto de este contrato se otorgarán a partir de la fecha de suscripción del mismo.

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

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

Tipo de Plan de tratamiento acordado	Número de Meses de planes año 2014	Número de Meses de planes año 2015	Total Convenio Años 2014-2015
PAI PG	544	544	1088

Los precios de los meses de planes de tratamiento para el año 2014 son los siguientes:

Precios año 2014					
Tipo de Plan	PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres
Valor en pesos chilenos	\$90.921	\$263.096	\$509.041	\$355.789	\$609.147

Las partes dejan constancia que estos precios podrán ser reajustados en el mes de enero de 2015 conforme al reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor (IPC), con un tope del 2,8%, en el respectivo año. Con todo, SENDA se encuentra facultado para modificar dicha fórmula de cálculo de mutuo acuerdo con el Ministerio de Salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, en consecuencia, el monto total del convenio para el período 2014- 2015 ascenderá a la suma de **\$286.248.448.-** (doscientos ochenta y seis millones doscientos cuarenta y ocho mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos), de acuerdo a lo expresado en el siguiente cuadro:

TOTAL CONVENIO AÑO 2014	\$143.124.224
TOTAL CONVENIO AÑO 2015	\$143.124.224
TOTAL CONVENIO PERIODO 2014 - 2015	\$286.248.448

Se deja expresa constancia que las cantidades correspondientes al año 2015 señaladas precedentemente, serán entregadas al Servicio de Salud siempre que la ley de presupuestos para el respectivo año contemple los recursos necesarios al efecto.

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

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

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

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

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

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

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados por el Servicio de Salud, considerando el tope máximo mensual señalado en la cláusula octava y en el Anexo del presente instrumento, SENDA realizará, cada cuatro meses (durante los meses de abril, agosto y diciembre) un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento adjudicados. Conforme a este proceso, SENDA pagará al Servicio de Salud los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período, por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo cuatrimestral.

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

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

- a) Resciliación o mutuo acuerdo entre las partes.
- b) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- c) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- d) Si a uno o más establecimientos municipales de atención dependiente de la entidad administradora de salud municipal contratado por el Servicio de Salud se le hubiere revocado la autorización sanitaria correspondiente, y el Servicio de Salud no hubiere puesto término a la relación contractual que lo une con dichas entidades.
- e) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- f) Cobro por las prestaciones realizadas de parte del Servicio de Salud a las personas beneficiarias de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.
- g) Incumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, según lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, como por ejemplo, deficiencias en competencias técnicas, una cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menor a las necesarias para realizar las

intervenciones del programa, interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación.

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

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

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

Respecto del registro de las prestaciones, el Servicio de Salud deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como Alta Terapéutica o Derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda.

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

financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud.

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

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

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

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

DÉCIMO TERCERO: Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, estará a disposición del Servicio de Salud el Sistema de Información y

Gestión de Tratamiento (SISTRAT), según clave de acceso asignada, para cuyo efecto ésta se obliga a ingresar los datos correspondientes en la Fichas existentes en el mismo, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento. Estas Fichas, tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa.

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por el Servicio de Salud, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones.

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

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, en los meses de julio de 2014, enero de 2015 y julio de 2015, SENDA y el Ministerio de Salud evaluarán el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamientos contratados con el Servicio de Salud y ejecutados hasta el 30 de junio de 2014, 31 de diciembre de 2014 y 30 de junio de 2015, respectivamente.

Si el Servicio de Salud al 31 de junio los años 2014 y 2015, respectivamente, y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 50% del número de meses de planes de tratamiento anuales contratados, SENDA podrá modificar el presente convenio en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados y, consecuentemente, el monto total de este convenio.

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

Análogamente, si al 31 de diciembre de 2014 y por razones que no le son imputables, el Servicio de Salud no ha cumplido con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento contratados anualmente, SENDA podrá modificar el presente convenio en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados que deberán ejecutarse durante el año 2015. Por el contrario, si a diciembre de 2014, presenta una ejecución completa cercana al 100% del total de meses de planes de tratamiento anuales contratados, SENDA podrá modificar el presente convenio aumentando el número de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados a efectos de así cubrir la demanda existente durante el año 2015.

Con todo, las partes dejan constancia que la compra de meses de planes de tratamiento que deban ejecutarse durante el año 2015 estará sujeta a lo que establezca la ley de presupuestos para el sector público correspondiente a dicho año, reservándose SENDA la facultad de requerir modificaciones al convenio suscrito con el Servicio de Salud

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

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

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

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

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

DÉCIMO SEXTO: La personería de don Rafael Merino Marin para actuar en representación del Servicio de Salud del Reloncavi, consta de su designación como Director del mismo, mediante Decreto N° 127, de fecha 13 de diciembre de 2010, del Ministerio de Salud.

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

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



Rafael Merino Marin
RAFAEL MERINO MARÍN
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ



María Francisca Florenzano Valdés
MARIA FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA NACIONAL

SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA

ANEXO									
de actividades comprometidas anuales									
(en meses de planes y pesos)									
Año	Región	Servicio de Salud	Establecimiento	Meses de planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	
2014	10	Reloncavi	Hospital Calbuco	0	168	0	0	0	44.200.128
	10	Reloncavi	COSAM Reloncavi	0	100	0	0	0	26.309.600
	10	Reloncavi	COSAM Puerto Montt	0	276	0	0	0	72.614.496
2015	10	Reloncavi	Hospital Calbuco	0	168	0	0	0	44.200.128
	10	Reloncavi	COSAM Reloncavi	0	100	0	0	0	26.309.600
	10	Reloncavi	COSAM Puerto Montt	0	276	0	0	0	72.614.496
TOTAL 2014				0	544	0	0	0	143.124.224
TOTAL 2015				0	544	0	0	0	143.124.224
TOTAL CONVENIO				0	1.088	0	0	0	286.248.448



RAFAEL MERINO MARIN
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI



MARÍA FRANCISCA FLORENZANO VALDES
DIRECTORA NACIONAL

SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA

ANEXO									
de actividades comprometidas anuales									
(en meses de planes y pesos)									
Año	Región	Servicio de Salud	Establecimiento	Meses de planes					TOTAL Presupuesto Anual \$
				PAB Población General	PAI Población General	PR Población General	PAI Población Mujeres	PR Población Mujeres	
2014	10	Reloncaví	Hospital Calbuco	0	168	0	0	0	44.200.128
	10	Reloncaví	COSAM Reloncaví	0	100	0	0	0	26.309.600
	10	Reloncaví	COSAM Puerto Montt	0	276	0	0	0	72.614.496
2015	10	Reloncaví	Hospital Calbuco	0	168	0	0	0	44.200.128
	10	Reloncaví	COSAM Reloncaví	0	100	0	0	0	26.309.600
	10	Reloncaví	COSAM Puerto Montt	0	276	0	0	0	72.614.496
TOTAL 2014				0	544	0	0	0	143.124.224
TOTAL 2015				0	544	0	0	0	143.124.224
TOTAL CONVENIO				0	1.088	0	0	0	286.248.448



RAFAEL MERINO MARÍN
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ



MARIA FRANCISCA FLORENZANO VALDES
DIRECTORA NACIONAL

SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA