



Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el Ministerio de Salud, para la implementación de un Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivados del consumo de drogas y alcohol.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 304

SANTIAGO, 30 DE ENERO 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; Resolución Exenta N° 544, de 1 de marzo de 2000, del Ministerio de Salud y en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República;



CONSIDERANDO:

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

2.- Que, 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, requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas

MJM/MERE/RGG/AMS/CH

Distribución:

- 1.- División Jurídica SENDA
- 2.- Área de Finanzas SENDA
- 3.- Subsecretaría de Salud Pública. Dirección: Mac – Iver N° 541, Santiago.
- 4.- Subsecretaría de Redes Asistenciales. Dirección: Mac – Iver N° 541, Santiago.
- 5.- Área Tratamiento SENDA
- 6.- Unidad de Convenios SENDA.
- 7.- Oficina de Partes.

S- 835/14

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.

3.- Que, asimismo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, de acuerdo a lo señalado en el artículo 19 letra j) de la Ley N° 20.502, se encuentra facultado para celebrar acuerdos o convenios con instituciones públicas o privadas, 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.

4.- Que, al Ministerio de Salud, de acuerdo al Libro I del DFL N°1, de 2005, del mismo Ministerio, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, lo que incluye, entre otras funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud, entre los que se encuentra el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, que incluye, como uno de sus componentes y prioridades, el programa de Salud Mental, que tiene por objetivo proveer tratamiento y rehabilitación, en todo el territorio nacional, a las personas, beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, afectadas por problemas de salud asociados al consumo de drogas y alcohol.

5.- Que, en este contexto, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y el Ministerio de Salud, han suscrito un convenio de Colaboración Técnica y Financiera, que se aprueba por este acto, a efectos de implementar en forma conjunta un Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol. La finalidad de este Programa 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.

6.- Que, la Ley N° 20.713, ley de presupuestos para el sector público para el año 2014, contempla los recursos pertinentes para la implementación del referido Programa.

7.- Que, en virtud de lo anterior y en el marco fijado por la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol y el Ministerio de Salud, han celebrado un Convenio de Colaboración Técnica y Financiera para la implementación de un Programa de Apoyo a planes de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol; por lo que procediendo la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione vengo en dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

ARTICULO PRIMERO: Apruébase el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera celebrado con fecha 11 de noviembre de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el Ministerio de Salud, en virtud del cual este Servicio y el Ministerio de Salud han acordado continuar con la implementación del Programa de

Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol en los términos en él referidos.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año 2014, a la suma de **\$34.280.559.- (treinta y cuatro millones doscientos ochenta mil quinientos cincuenta y nueve pesos)**. Esta cantidad el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la pondrá a disposición del Ministerio de Salud en el número de cuotas, por los montos, dentro del plazo y modalidades estipuladas por las partes contratantes en las cláusulas cuarta y siguientes del convenio que se aprueba por la presente resolución.

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en el ítem 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto del año 2014.

ARTÍCULO TERCERO: La entrega de los recursos que deberá hacer este Servicio al Ministerio de Salud, 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 COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA

SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL (SENDA) Y MINISTERIO DE SALUD

PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

En Santiago de Chile, a 11 de noviembre de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional (S), doña Paulina Ortega Véliz, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, Santiago, en adelante "SENDA", y el Ministerio de Salud, RUT N° 61.601.000-K, representado para estos efectos por el Subsecretario de Salud Pública, don Jorge Díaz Anaiz y por el Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Luis Castillo Fuenzalida, ambos domiciliados en Mac-Iver N° 541, Santiago, han acordado el siguiente Convenio de Colaboración Técnica y Financiera:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES DEL CONVENIO

1. Considerando que existe en el país una creciente demanda por atenciones para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, la que supera la capacidad de respuesta específica desde los sistemas de salud públicos o privados, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante "SENDA", Servicio público descentralizado, creado por Ley 20.502, - que tiene por finalidad 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- requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y

rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, para cuyo efecto puede, en virtud de los Principios de coordinación, eficacia y eficiencia que rige el actuar de la Administración Pública, solicitar a cualquiera de las instituciones, organismos o servicios de la Administración del Estado, la colaboración, información y asesoría técnica y profesional que estime necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

2. A su vez, al Ministerio de Salud, de acuerdo al Libro I del DFL 1, de 2005, del Ministerio de Salud, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, lo que incluye, entre otras funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

- a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- b) La definición de objetivos sanitarios nacionales.
- c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
- d) La coordinación y cooperación internacional en salud.
- e) La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

Dentro de estas funciones de rectoría se cuenta con el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Este plan incluye, como uno de sus componentes y prioridades, el Programa de Salud Mental, aprobado por Resolución Exenta N° 544, de 1 de marzo de 2000, del Ministerio de Salud. Dicho Programa tiene por objetivo proveer tratamiento y rehabilitación, en todo el territorio nacional, a las personas, beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, afectadas por problemas de salud asociados al consumo de drogas y alcohol. El citado Programa de Salud Mental es ejecutado por los Servicios de Salud, a través de sus establecimientos propios, de los establecimientos pertenecientes a la atención primaria municipal y no municipal, y de otros establecimientos privados, asociados bajo convenio celebrados con los Servicios de Salud o por FONASA, en la red de atención territorial correspondiente a cada uno de ellos.

3. En este contexto, SENDA y el Ministerio de Salud, han acordado suscribir el presente Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, en adelante “el Convenio”, cuyo objeto es implementar en forma coordinada y conjunta un Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante “el Programa”.

4. El Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación, tiene como objetivo general 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 contratos de compra de servicios para ello con SENDA.

5. El Programa contempla dos subprogramas. Uno para población adulta general (hombres y mujeres) y otro específico para mujeres. Asimismo, comprende, a su vez, las siguientes modalidades de intervención: Tratamiento Ambulatorio Básico, Tratamiento Ambulatorio Intensivo, Tratamiento Residencial y Hospitalización de Corta Estadía, según se detalla en la “Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas” y en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría.

Las partes dejan constancia que las siguientes modalidades de atención: Tratamiento ambulatorio básico, Tratamiento ambulatorio intensivo y Tratamiento residencial, corresponden a lo que en adelante se denomina “Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación”.

6. Del mismo modo, el 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, en centros de tratamiento públicos y privados.

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 podrá brindarse en modalidad ambulatoria o mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena.

Con todo, aquellas personas que requieran acceder a tratamiento en zonas del país donde no se dispone de una oferta específica, podrán ingresar a los dispositivos de la red general de tratamiento y rehabilitación, a través de planes preferenciales, no exclusivos.

7. Cada Plan de Tratamiento y Rehabilitación incluye un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, las cuales se encuentran detalladas en los documentos denominados "Norma y Orientaciones Técnicas de los planes de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas", en adelante "Norma y Orientaciones Técnicas".

Los objetivos del presente convenio son:

- Apoyar, en lo pertinente, 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 el Ministerio precedentemente mencionado.
- Velar por la calidad de los tratamientos de rehabilitación y tratamiento de personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol.
- Fortalecer el trabajo de la red existente en este ámbito.
- Mejorar el acceso a tratamiento de rehabilitación para las personas más vulnerables.
- Establecer las obligaciones y funciones de las partes comparecientes, los procedimientos operativos, administrativos, de asesoría y seguimiento y evaluación y supervisión de la ejecución del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol.

8. En virtud de este Convenio, SENDA se compromete a destinar parte de sus recursos asignados en la respectiva Ley de Presupuestos, para apoyar el desarrollo del Programa de Salud Mental que, en materia de rehabilitación y tratamiento de personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol, forma parte de las políticas y planes definidos en dicha materia por el Ministerio de Salud y la "Norma y Orientaciones Técnicas". Para tal efecto, SENDA podrá suscribir contratos con las entidades públicas y privadas en la forma prescrita en el ordenamiento jurídico y contando con la asesoría técnica del Ministerio de Salud.

9. Para los efectos de la coordinación y la toma de las decisiones relativas al funcionamiento y operación, que se requieran en la implementación conjunta de este Programa, cada una de las partes, se obliga a designar un representante, según se señala a continuación:

- Por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA): Jefa(e) de la División Programática de SENDA o quien ésta(e) designe, y
- Por el Ministerio de Salud, representado por el (la) Jefe(a) del Departamento de Salud Mental de la Subsecretaría de Salud Pública y por el (la) Jefe(a) del Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales de la División de Gestión de Redes Asistenciales, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, o quienes éstos(as) designen.

Cualquier cambio que una de las partes comparecientes resuelva realizar a este respecto, deberá comunicarlo oportunamente por escrito a la otra.

La implementación conjunta de este Programa requiere también 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 Programa, de acuerdo a los convenios o contratos celebrados con SENDA, asociados a la red de atención de salud local.

10. En lo sucesivo, se entenderá como “Establecimiento” todo centro o institución, pública o privada, que ejecute los meses de planes de tratamiento y rehabilitación o la hospitalización de corta estadía contemplados en este Programa.

SEGUNDO: DE LAS OBLIGACIONES Y FUNCIONES DE LAS PARTES COMPARECIENTES

I.- Las partes que suscriben el presente Convenio, tendrán como obligaciones y funciones comunes las siguientes:

- a) Diseñar conjuntamente los planes de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol beneficiarias de este Programa
- b) Realizar conjuntamente la asesoría y evaluación técnica, conforme a lo dispuesto en el documento denominado “Gestión de Calidad para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Población Adulta General y Específica de Mujeres” a los establecimientos públicos y privados, que ejecuten u otorguen meses de planes de tratamiento y rehabilitación u Hospitalización de Corta Estadía de conformidad a lo dispuesto en los respectivos convenios de colaboración o contratos de compra de servicios que haya celebrado SENDA en el marco del Programa, velando por la óptima calidad de las prestaciones que se brinden a los usuarios.
- c) Definir y/o evaluar conjuntamente, en concordancia con el ordenamiento jurídico vigente, la incorporación o eliminación de los establecimientos públicos y privados que ejecutarán u otorgarán las modalidades de atención contempladas en el Programa, de conformidad a lo dispuesto en los respectivos contratos de colaboración o de compra de servicios que se hayan celebrado en el marco del Programa.
- d) Diseñar en conjunto los procedimientos operativos, administrativos, de supervisión administrativo-financiera y asesoría técnica, seguimiento y evaluación de la ejecución de este Programa.
- e) Aprobar conjuntamente la asignación y reasignaciones de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los establecimientos públicos y privados, para los efectos que sean celebradas las contrataciones o modificaciones de contrato de conformidad a la Ley N° 19.886 y su Reglamento.
- f) Realizar, durante el mes de agosto del año 2014, un informe técnico de cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico, en base a sistemas de información disponibles y a observaciones del monitoreo que faciliten la evaluación general de la implementación del proceso de atención a los beneficiarios de este Programa.
- g) Realizar en el mes de marzo del año 2015 un informe técnico de evaluación anual del Programa. Para tal efecto se tomarán en consideración las evaluaciones regionales anuales de los programas, la información disponible en el sistema de información y gestión de tratamiento (SISTRAT) u otros.

II.- Obligaciones propias de SENDA:

- a) Elaborar, celebrar, modificar y poner término, cuando corresponda, a los Convenios celebrados con las entidades públicas y privadas mediante los cuales se financien las diversas modalidades de atención incluidas en el Programa, de conformidad a las facultades y procedimientos contemplados en la legislación vigente.

- b) Pagar a las entidades públicas y privadas con las cuales haya celebrado Contratos de Compra de Servicios, para el otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contemplados en este Programa.
- c) Administrar y mantener disponible el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) que contiene la información de los registros de prestaciones y reportes asociados a dichos registros. En el evento que por cualquier circunstancia no sea posible utilizar el referido sistema, se obliga a disponer de una planilla en formato Excel como mecanismo alternativo para respaldar y acceder a los referidos registros.
- d) Realizar la supervisión administrativa y financiera del Programa para resguardar que los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ejecutados por los establecimientos públicos y privados, se desarrollen de acuerdo a lo establecido en los convenios suscritos con SENDA
- e) Emitir y enviar durante el mes de agosto del año 2014 y enero del año 2015, al MINSAL, informes de sistematización de los aspectos administrativos y financieros de este Programa.
- g) Iniciar de oficio, las acciones administrativas y judiciales que procedan, incluyendo la ejecución de las garantías, cuando exista incumplimiento de las obligaciones contraídas por las entidades públicas y privadas con las cuales haya celebrado convenios.
- h) Entregar al Ministerio de Salud, los recursos necesarios para la contratación a honorarios de profesionales a fin de apoyar la implementación del Programa materia de este convenio, de conformidad a lo establecido en las cláusulas cuarta y quinta de este instrumento.
- i) Comunicar al Ministerio de Salud, en cuanto se encuentre disponible, la información recopilada de otras entidades públicas y privadas, de la sociedad en general, o proveniente de estudios especialmente realizados, acerca de los aspectos en los que el Programa materia de este Convenio, deba acentuar su acción y alcances, de modo de ampliar la cobertura en forma priorizada y focalizada.

III. Obligaciones propias del Ministerio de Salud:

El Ministerio de Salud, en su rol de ente normativo y regulador de las políticas nacionales de salud y de supervisor de la articulación y gestión de las redes asistenciales, tendrá a través del Departamento de Salud Mental de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública y del Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales de la División de Gestión de la Red Asistencial, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, como funciones u obligaciones las siguientes:

- a) Supervigilar, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 16 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, a los Servicios de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para que en su calidad de gestores de redes, transfieran los recursos a los establecimientos de su red asistencial, de acuerdo a contratos que se suscriban entre los respectivos Servicios de Salud y dichos establecimientos, todo ello, en el marco de las disposiciones de este Convenio y de la "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas". En este sentido, dicho Ministerio velará porque los recursos que SENDA transfiera a los Servicios de Salud sean, a su vez, transferidos por éstos a los establecimientos de su red asistencial, cuando corresponda.
- b) Colaborar y facilitar en los procesos de supervisión administrativa y financiera que SENDA deba realizar en el marco de la implementación y ejecución del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, en virtud de los convenios de colaboración o contratos de compra suscritos en el contexto del presente acuerdo de voluntades.
- c) Emitir y entregar a SENDA, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes que corresponda, las rendiciones de gastos de los recursos financieros entregados para la contratación de los profesionales a honorarios para la ejecución del Programa, de

conformidad a lo establecido en la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de enero de 2004, de la Contraloría General de la República o las normas que la reemplacen.

- d) Colaborar técnicamente en el proceso de licitación pública para la compra de meses de planes de tratamiento y rehabilitación, conforme a lo señalado en el número 3, de la letra B de la presente cláusula. A su vez, propondrá si fuere necesario, asesores técnicos para el proceso de evaluación de las propuestas presentadas por los respectivos oferentes.

TERCERO: DE LOS PROCEDIMIENTOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA.

1. Del Diseño y Elaboración de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

Dentro de las competencias y atribuciones que le confiere al Ministerio de Salud el D.F.L. N° 1, de 2005, del mismo Ministerio, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, y en apoyo del Programa de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud, los meses de planes y demás modalidades de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, que serán otorgados por los establecimientos públicos y privados en convenio, serán los diseñados por SENDA, en conjunto con el Ministerio de Salud.

El Programa contempla la ejecución de meses de planes de tratamiento, a través de establecimientos públicos y privados de la red asistencial, mediante las siguientes modalidades de intervención: Tratamiento Ambulatorio Básico, Tratamiento Ambulatorio Intensivo y Tratamiento Residencial, según se detalla en la "Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas".

Contempla además la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera con los Servicios de Salud, con el fin de implementar la modalidad de hospitalización de corta estadía, cuando estos últimos cuenten con las condiciones e infraestructura para estos efectos.

Cada plan de tratamiento y rehabilitación incluye un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, las cuales se encuentran detalladas en el documento denominado "Norma y Orientaciones Técnicas".

Para el caso de los convenios de compra de servicios, el servicio que comprará el SENDA a las entidades públicas y privadas es un mes de plan de tratamiento y rehabilitación.

En el caso de los convenios de colaboración técnica y financiera suscritos con Servicios de Salud, el financiamiento incluye la contratación de recurso humano especializado, así como equipamiento, gastos operacionales y financiamiento de actividades para cada modalidad de intervención específica.

2. De la Selección y Continuidad de los Establecimientos de Tratamiento y Rehabilitación.

El Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación contempla un mecanismo de compra de servicios por parte de SENDA a entidades públicas y privadas para que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación señalados anteriormente. Para tal efecto, SENDA con la colaboración del Ministerio de Salud, realizará, cuando corresponda, la(s) licitación(es) pública(s) a fin de determinar las entidades privadas que ejecutarán los meses de planes de tratamiento y, cuando corresponda, la contratación directa de los planes, debiendo en tal caso fundamentarse la causal para proceder de tal forma, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 19.886 y su Reglamento.

Por su parte, el Programa contemplado en este instrumento considera para su implementación, tal como se señaló en el número 1 anterior, la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera con entidades públicas a fin de otorgar, hospitalización de corta estadía, cuando estos últimos cuenten con las condiciones e infraestructura para estos efectos.

2.1 De la Selección y Continuidad de los Establecimientos Privados para ejecutar los planes de tratamiento durante el año 2014.

Para los años 2013 y 2014 y a objeto de dar mayor transparencia a la implementación del Programa materia de este Convenio, SENDA dispuso en su oportunidad que la selección de los establecimientos privados se efectuara mediante licitación pública para la compra de meses de planes de tratamiento, cuyas bases fueron aprobadas mediante Resolución N°98, de fecha 27 de agosto de 2012. A través de este proceso de compra se adjudicaron los establecimientos privados que prestarían los servicios durante los años 2013 y 2014, suscribiéndose y aprobándose por actos administrativos los contratos de compra de planes de tratamiento, por veinticuatro meses y que tienen vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2014. Del mismo modo, en el marco dicho proceso concursal y de acuerdo a las normas de la ley 19.886 y a su Reglamento, se procedieron a celebrar contrataciones directas para la compra de meses de planes de tratamiento y rehabilitación con ciertos establecimientos privados, por veinticuatro meses y con vigencia hasta el 31 de diciembre de 2014.

Con todo, las partes dejan constancia que, por razones de buen servicio y funcionamiento del Programa, SENDA, en la medida que cuente con las disponibilidades presupuestarias, podrá disponer de nuevas licitaciones para el año 2014. Lo anterior es sin perjuicio que con posterioridad a la referidas licitaciones, y por las mismas razones, sea necesario acudir al trato directo conforme a las normas de la ley N° 19.886 y su reglamento. En estos casos, SENDA en conjunto con MINSAL determinarán las entidades privadas que ejecutarán los planes de tratamiento y rehabilitación adicionales a los adjudicados en los procesos de licitación, en consideración a las evaluaciones del programa existentes a la fecha correspondiente.

2.2. De la Selección de los Establecimientos Privados para Ejecutar los Planes de Tratamiento durante el año 2015.

Se deja constancia que a efectos de dar continuidad durante el año 2015 al Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, seleccionará mediante licitación pública a los centros de tratamiento y rehabilitación privados que ejecutarán los planes de tratamiento y rehabilitación durante el año 2015 o durante el mayor periodo que determinen las bases de licitación respectiva. Lo anterior es sin perjuicio de que, por razones de buen servicio y existiendo las disponibilidades presupuestarias, sea necesario llamar a nuevos procesos concursales o acudir a la contratación directa cuando ésta sea procedente, de conformidad a la Ley N°19.886 y su Reglamento.

Dicho proceso de licitación deberá iniciarse durante el año 2014 y deberá determinar los criterios de selección de los establecimientos de tratamiento y rehabilitación, el detalle del tipo de plan y la cantidad de meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ejecutar por establecimiento y el monto aproximado que SENDA dispone para el pago de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación licitados.

En relación a este proceso, MINSAL colaborará técnicamente en la elaboración de las Bases Técnicas de licitación, definiendo en conjunto con SENDA los criterios de selección de los establecimientos de tratamiento y rehabilitación, el detalle del tipo de plan y la cantidad de meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ejecutar por establecimiento; y proponiendo asesores técnicos para el proceso de evaluación de las propuestas presentadas.

2.3 De la Selección y Continuidad de los Establecimientos Públicos para Ejecutar los Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación para los años 2014 - 2015.

Sin Perjuicio de lo que dispuesto en el número 2.3, de la Cláusula Tercera, del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera firmado entre SENDA y el Ministerio de Salud, con fecha 02 de enero de 2013, que señalaba respecto a la selección y continuidad de los establecimientos públicos que durante el mes de enero de 2014, SENDA y el Ministerio de Salud deberán evaluar técnicamente el cumplimiento y ejecución anual del Programa, por medio del presente convenio se ha definido adelantar este proceso de evaluación, el que se llevará a cabo a partir de la fecha de suscripción del presente acuerdo de voluntades.

Considerando esta evaluación, SENDA, y el Ministerio de Salud, definirán, a partir de la fecha señalada en el párrafo anterior, aquellos establecimientos públicos que iniciarán o continuarán ejecutando las prestaciones contratadas por SENDA durante los años 2014 y 2015, con el detalle de tipo de plan y la asignación de la cantidad de meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ejecutar por establecimientos.

A razón de brindar un mejor servicio y teniendo en cuenta además la necesidad de aumentar las posibilidades de logros terapéuticos sostenibles en el tiempo, considerando que es deber del Estado otorgar una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas de drogas y alcohol, capaz de asegurar la continuidad en su rehabilitación, las partes de este convenio han acordado que los establecimientos públicos que ejecutarán los meses de planes de tratamiento y rehabilitación lo harán durante los años 2014 y 2015, por lo que suscribirán convenios hasta el 31 de Diciembre del 2015.

No obstante lo anterior, por razones de buen servicio y funcionamiento del Programa, SENDA, en la medida que tenga las disponibilidades presupuestarias, podrá suscribir nuevos convenios con establecimientos públicos, tras evaluación en conjunto con MINSAL la necesidad y factibilidad de la oferta de tratamiento.

2.4. De la Selección y Continuidad de los Establecimientos Públicos para la Ejecución de las Modalidades de Atención de Hospitalización de Corta Estadía durante el año 2014.

Para el año 2014, a objeto de implementar el Programa materia de este Convenio, SENDA, celebrará convenios de colaboración técnica y financiera con establecimientos públicos, a fin que se otorgue Hospitalización de Corta Estadía.

En estos casos, SENDA en conjunto con MINSAL determinarán las entidades públicas que ejecutarán las señaladas modalidades de atención, en consideración a las evaluaciones del programa existentes a la fecha correspondiente.

3. De los Criterios de Selección.

Sin perjuicio de lo establecido en los párrafos anteriores, durante la selección de los establecimientos públicos o privados que ejecuten los meses de planes de tratamiento requeridos, en la medida de lo posible, se deberá considerar:

- a) Información de demanda potencial de atención en cada provincia, región y/o jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente.
- b) Resultados de la evaluación técnica de los establecimientos realizada por SENDA, a través de sus Direcciones Regionales y el Ministerio de Salud a través de los Servicios de Salud y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.
- c) Evaluación financiera que realice SENDA, de cada uno de los establecimientos públicos que ejecutan los meses de planes de tratamiento y rehabilitación materia de este Programa.
- d) Una favorable opinión de SENDA y del Ministerio de Salud que fundamente por escrito la selección de los establecimientos.
- e) Proposición fundada y escrita del Ministerio de Salud.

4. Del Mecanismo de Financiamiento, Facturación y Pago de los Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

1. SENDA comprará los meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación incluidos en el Programa, exclusivamente a entidades públicas y privadas que hayan resultado seleccionadas conforme al procedimiento señalado en el número 2 anterior.

2. SENDA suscribirá Contratos de Compra de Servicios directamente con los establecimientos públicos y con las entidades privadas que hayan resultado seleccionadas en el proceso de licitación respectivo o mediante su contratación directa, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 19.886 y su Reglamento, y a los procedimientos señalados en el

número 2 anterior, los cuales otorgarán los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, a través de los establecimientos de su dependencia o administrados por ellos. Para todos los efectos, la entidad pública o privada que haya celebrado el respectivo contrato de compra de servicios será la responsable de pagar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que ejecuten sus respectivos establecimientos prestadores.

3. SENDA comprará los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, por tipo de plan, a los precios unitarios que, para estos efectos, estarán definidos en los contratos de compra de servicios que suscribirá con las entidades públicas y privadas.

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

5. SENDA pagará los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contemplados en el presente Convenio efectivamente ejecutados por cada entidad prestadora, contra presentación de la factura respectiva de cada mes, así como de la prefacturación entregada por el sistema SISTRAT.

6. El proceso de pago al prestador se realizará mensualmente, en la medida que SENDA reciba las facturas debidamente emitidas y los documentos complementarios que se exijan acompañar a los prestadores.

5. Del Sistema de Registro, Control y Gestión

5.1 Sobre los Registros

Los establecimientos públicos o las entidades privadas, que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, deberán llevar registros de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación.

Para tal efecto, deberán registrar las prestaciones entregadas a todas las personas atendidas en el período del mes correspondiente. Con tal objetivo, tales establecimientos tendrán a su disposición un software denominado "Sistema de Información y Gestión de Tratamiento", o también "SISTRAT", con su respectivo Glosario que permite registrar e informar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación realizados mensualmente, las prestaciones realizadas, los indicadores del proceso terapéutico y la demanda de tratamiento. En este sentido, el SISTRAT se constituye en: a) un instrumento de monitoreo y seguimiento técnico del programa, (b) instrumento de control del cumplimiento de los contratos suscritos por SENDA con las entidades públicas y privadas, y (c) una fuente de información periódica acerca de los resultados del programa y de otros antecedentes necesarios para los procesos de asignación y reasignación que el presente Convenio establece.

En el evento que el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) no se encuentre disponible por causas atribuibles a la administración del mismo, el establecimiento deberá enviar a la Dirección Regional de SENDA correspondiente, la información requerida a través de una planilla Excel de registro diseñada especialmente para estos efectos, a través de 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 prestador deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

5.2 Sobre la Supervisión del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación.

SENDA, realizará la supervisión administrativa y financiera a los Centros de Tratamiento que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, en conformidad a lo

establecido en el documento denominado “Pauta de Supervisión Administrativa y Financiera para Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Población General / Mujeres y Adolescentes Infractores de Ley”.

SENDA se obliga a elaborar y entregar al Ministerio de Salud, durante el mes de agosto de 2014 y enero de 2015, un informe semestral de la gestión administrativa y financiera de los Centros de Tratamiento que hayan celebrado convenios de compra de servicios con SENDA. Estos reportes podrán apoyarse basándose en la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) al 30 de junio de 2014 y al 31 de diciembre de 2014, respectivamente.

5.3 De la Coordinación de la Gestión del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación

Para coordinar la gestión del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación, habrá una mesa nacional que estará conformada:

- Por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA): Representado por el(la) Jefe(a) de la División Programática de SENDA o quien éste(a) designe, y
- El Ministerio de Salud: Representado por el(la) Jefe(a) del Departamento de Salud Mental de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública y por el(la) Jefe(a) del Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales de la División de Gestión de Redes Asistenciales, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, o por quienes éstos(as) designen.

Las partes deberán nombrar a sus respectivos representantes en la mesa nacional, en un plazo máximo de 15 días posteriores a la total tramitación del presente convenio.

Las funciones de la referida mesa nacional serán las siguientes:

- a) Acompañar la implementación general del programa y gestionar todo lo relacionado a su buen funcionamiento, en los aspectos técnicos, clínicos y administrativos operacionales.
- b) Participar en el diseño y definiciones de los programas de tratamiento y rehabilitación y modalidades de intervención, de acuerdo a la evidencia científica nacional e internacional, a la experiencia empírica y a sus resultados, entre otros.
- c) Participar en el diseño y definiciones de orientaciones o lineamientos técnicos, que aporten al desarrollo del Programa, de acuerdo a la evidencia científica internacional y nacional, experiencia empírica y sus resultados, entre otros.
- d) Analizar y apoyar la resolución de dificultades o problemas que surjan en la implementación del programa materia de este convenio y que superen la gestión regional.
- e) Realizar un seguimiento, presencial y a distancia, de los equipos regionales y de los Servicios de Salud en relación con la implementación de los programas a lo largo del país; y asesorar a tales equipos y servicios en esta materia.
- f) Formular la opinión técnica para la definición de la incorporación y asignación anual de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los prestadores de establecimientos públicos, de acuerdo a las evaluaciones técnicas y de gestión (prevalencia, brechas, necesidades locales, determinantes sociodemográficos, entre otras). Asimismo, formular la opinión técnica para la definición y elaboración de las bases técnicas para la asignación de recursos a ser ejecutados por establecimientos privados.
- g) Entregar la opinión técnica sobre eventuales reasignaciones, modificaciones de contratos y/o términos de contratos, según el procedimiento establecido en los contratos de compra de servicios con los prestadores públicos y privados, en su caso, en consideración a la información que emane de las Direcciones Regionales de SENDA y de los Servicios de Salud respectivos.
- h) Evaluar el Programa semestralmente, en los meses de agosto 2014 y marzo 2015, en sus aspectos de gestión técnica y administrativo – financiera (cobertura, coordinación intersectorial, aspectos técnicos – clínicos, entre otros), en consideración a la información que emane del seguimiento de la gestión, de los sistemas de información elaborados por los equipos regionales del SENDA, Servicios de Salud, el SISTRAT y del Proceso de Evaluación.

La periodicidad de sesiones de esta mesa de coordinación nacional será de una vez por semana, sin perjuicio de las gestiones y acuerdos asumidos que impliquen presencia a nivel regional en reuniones de asesoría a equipos de SENDA y del Ministerio de Salud. Lo anterior, no obstante mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, por correo electrónico u otros medios.

Asimismo, habrán mesas regionales de coordinación, que estarán conformadas por:

- Representante(s) del Área de Tratamiento de la Dirección Regional de SENDA.
- Representante(s) de la Unidad de Salud Mental de el o los Servicios de Salud respectivos.
- Referentes de Salud Mental o Encargados de Drogas y Alcohol de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud

Las partes deberán nombrar a sus respectivos representantes en las mesas regionales en un plazo máximo de 15 días posteriores a la total tramitación del presente convenio.

Las funciones de las referidas mesas regionales serán las siguientes:

- a) Elaborar un plan de trabajo para el año, que incluya contenidos, metas y productos a lograr, con sus respectivos plazos.
- b) Realizar el seguimiento y apoyo a la implementación y gestión técnica del programa.
- c) Realizar un análisis y evaluación de la ejecución y del desarrollo del programa de tratamiento en los centros de prestadores públicos y privados en el marco del presente convenio.
- d) Organizar y gestionar una respuesta integral al tratamiento del consumo problemático de sustancias e integrada a la red de salud de tratamiento de la región respectiva.
- e) Formular propuestas y opiniones técnicas al nivel central del Ministerio de Salud y de SENDA, para la definición de la asignación anual de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los establecimientos públicos, de acuerdo a las evaluaciones e indicadores establecidos (prevalencia, brechas, necesidades locales, determinantes sociodemográficos, entre otras).
- f) Formular propuestas al nivel central del Ministerio de Salud y de SENDA, de eventuales reasignaciones, modificaciones y/o términos de contratos, según el procedimiento establecido en los respectivos contratos de compra de servicios.
- g) Fortalecer la red de tratamiento de alcohol y drogas, a fin de completar los circuitos de atención, mediante la ampliación de la oferta de tratamiento y rehabilitación en la respectiva Región.

La periodicidad de sesiones de estas mesas regionales deberá ser de al menos una vez al mes y de acuerdo a las necesidades del desarrollo de la red de tratamiento. Lo anterior, sin perjuicio de mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, por correo electrónico u otros medios.

La convocatoria a ambas mesas de trabajo, nacional y regionales, será de responsabilidad de SENDA.

6. Del Proceso de Asignación, Reasignación y Término de Contrato

6.1 Del Proceso de Asignación y Reasignación de Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

Se entenderá por asignación el listado de meses de planes de tratamiento y rehabilitación asignados para cada establecimiento y, por reasignación, las modificaciones en los meses de planes de tratamiento y rehabilitación originalmente asignados que existieren durante la ejecución de este Programa, derivadas de la supervisión y asesoría efectuada a cada establecimiento, así como del nivel de cumplimiento en la ejecución de los meses de planes de tratamiento contratados. Tanto la asignación como la reasignación serán dispuestas por SENDA, con la aprobación del Ministerio de Salud.

Para la asignación y reasignación se tendrán en consideración los resultados y tendencias que surjan del proceso de supervisión y asesoría técnica, considerando la información emanada de las Direcciones Regionales de SENDA y de los Servicios de Salud y de los

informes de supervisión administrativa y financiera que realice SENDA, además de otras informaciones que se estimen relevantes.

En los meses de julio de 2014 y enero de 2015, se efectuará una evaluación semestral de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ejecutados hasta el 30 de junio de 2014 y el 31 de diciembre de 2014 respectivamente. En base a dichas evaluaciones, SENDA y el Ministerio de Salud, podrá efectuar reasignaciones de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación asignados a instituciones públicas.

En el caso de los establecimientos privados, sólo aquella evaluación realizada en el mes de julio de 2014 servirá de base para efectuar las reasignaciones que correspondan. No obstante lo anterior las partes podrán realizar asignaciones complementarias y/o otras reasignaciones durante el transcurso del año 2014.

Una vez resuelta la reasignación por SENDA en conjunto con Ministerio de Salud, aquél Servicio informará a la entidad pública o privada que corresponda y realizará la modificación al respectivo Contrato de Compra de Servicios, de acuerdo a lo previsto en la Ley N° 19.886 y su Reglamento, en lo que resulte aplicable. En el caso de establecimientos dependientes o subcontratados por los Servicios de Salud, será el respectivo servicio de salud el encargado de informar a los establecimientos sujetos a asignación o reasignación, con copia a las Direcciones Regionales de SENDA.

6.2 Del Término de los Contratos con las Entidades Ejecutoras

En los contratos de Compra de Servicios, así como en los convenios de transferencias de recursos o colaboración celebrados con entidades públicas, SENDA deberá establecer cláusulas reservándose el derecho de poner término en forma anticipada al respectivo contrato que haya celebrado con la entidad pública o privada, pudiendo invocar, entre otras, las siguientes causales: resciliación o mutuo acuerdo entre las partes; por exigirlo el interés público o la seguridad nacional; caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo; revocación de la autorización sanitaria; falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas; cobro por las prestaciones realizadas a las personas beneficiarias de los planes contratados y el incumplimiento de obligaciones contractuales, entendiéndose por tales aquellas que pongan en riesgo el oportuno y adecuado otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

Con todo, SENDA deberá además establecer cláusulas que establezcan los mecanismos necesarios de resguardo del patrimonio fiscal, para el caso de producirse el término anticipado del contrato o convenio.

Para los efectos anteriormente mencionados se considerará como fuente de información, entre otras, los resultados del seguimiento y monitoreo de la gestión técnica, administrativa y financiera, practicada a los establecimientos públicos y privados, de acuerdo a lo establecido en los documentos "Gestión de Calidad para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación para Población General y Específica de Mujeres" y "Supervisión Administrativa y Financiera a los Centros de Tratamiento y Rehabilitación para Población General, Población Mujeres e Infractores de Ley", respaldada además por la información levantada en las mesas regionales y en la mesa nacional de gestión del Convenio.

7. De la Evaluación del Programa

La evaluación del Programa se realizará con la participación de las dos partes comparecientes que suscriben este Convenio, mediante la emisión de los siguientes informes:

- Informes de evaluación de los aspectos administrativos y financieros realizados a los centros de tratamiento que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, durante el mes de Agosto del año 2014 y enero del año 2015.
- Informe técnico de cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico que deberán realizar SENDA y el Ministerio de Salud, durante el mes de agosto del año 2014, en base a los sistemas de información disponibles y a observaciones del

monitoreo que faciliten la evaluación general de la implementación del proceso de atención a los beneficiarios de este Programa.

- Informe regional que sistematice cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico, resultados de la evaluación técnica realizada por las Direcciones Regionales de SENDA y por las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud en el último trimestre del año 2014, la evaluación de los planes anuales de los centros de tratamiento y otras informaciones que parezcan relevantes, el que debe ser entregado en el mes de febrero de 2015.
- Informe técnico de evaluación anual del Programa, que deberá emitir el Ministerio de Salud en conjunto con SENDA, para cuyo efecto se tomarán en consideración las evaluaciones regionales anuales de los programas, la información disponible en el sistema de información y gestión de tratamiento (SISTRAT) u otros, integrando la información entregada por las Direcciones Regionales de SENDA y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, según lo señalado en el documento denominado "Gestión de Calidad para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Población Adulta General y Específica Mujeres".

Sin perjuicio de lo anterior, las partes comparecientes podrán emitir y entregar otros informes debidamente sustentados.

CUARTO: SENDA entregará recursos directamente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, los que estarán destinados a la contratación a honorarios de profesionales con dedicación exclusiva, con el fin de apoyar la implementación del Programa materia de este Convenio. Dichos profesionales realizarán labores de asesoría técnica y gestión, a fin de contribuir a la adecuada concordancia e integración del Programa con las políticas, planes y programas del Ministerio de Salud; al diseño, en conjunto con SENDA, de los planes de tratamiento y rehabilitación; a la integración y/o coordinación de los centros de tratamiento públicos y privados del Programa, con la red de atención de salud en el área territorial de competencia de cada Servicio de Salud; y a promover, gestionar y evaluar la calidad de la atención que se provea a los beneficiarios de este Programa.

Adicionalmente para la evaluación técnica del programa, específicamente para la aplicación de la pauta de evaluación a los centros de tratamiento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol entregará recursos directamente a la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, los que estarán destinados a la contratación de profesionales a honorarios por parte de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

QUINTO: Los recursos que serán entregados a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la Subsecretaría de Salud Pública para la contratación de los profesionales señalados en la cláusula anterior durante el año 2014, por parte de SENDA ascenderán a la suma total de \$34.280.559.- (treinta y cuatro millones doscientos ochenta mil quinientos cincuenta y nueve pesos), distribuidos de la siguiente manera: Un total de \$17.140.280 (diecisiete millones ciento cuarenta mil doscientos ochenta pesos) para la Subsecretaría de Redes Asistenciales y un total de \$17.140.279 (diecisiete millones ciento cuarenta mil doscientos setenta y nueve pesos) para la Subsecretaría de Salud Pública. Las referidas sumas se entregarán en seis cuotas, previa rendición de cuenta documentada de la remesa anteriormente entregada. Lo anterior, en la medida que la Ley de Presupuesto para el año 2014 contemple los recursos pertinentes.

La primera de las cuotas antes señaladas, siempre que el acto administrativo que aprueba el presente Convenio se encuentre totalmente tramitado, deberá ser entregada a cada una de las Subsecretarías mencionadas, a más tardar el último día hábil del mes de enero del año 2014, y las siguientes, el último día hábil de los meses de marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre, del año 2014. Sin perjuicio de ello, el monto total de los recursos disponibles podrá ser entregado a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la Subsecretaría de Salud Pública en más de seis cuotas dentro del año respectivo, considerando la disponibilidad presupuestaria de SENDA.

Para la contratación de los profesionales indicados en el párrafo segundo de la cláusula cuarta del presente instrumento, los recursos que serán entregados por SENDA a la

Subsecretaría de Salud Pública ascenderán a la suma total de \$8.240.000.- (ocho millones doscientos cuarenta mil pesos) los que serán entregados en una cuota, previa aprobación por acto administrativo totalmente tramitado del presente convenio.

SEXTO: SENDA deberá depositar los recursos financieros señalados en la cláusula quinta de este Convenio, directamente, en las cuentas corrientes que por escrito informe la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública. Una vez efectuado el depósito, SENDA deberá comunicarlo vía fax o correo electrónico a la Sección Tesorería de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y de la Subsecretaría de Salud Pública.

SEPTIMO: Los recursos que entregará SENDA a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, en virtud del presente Convenio, serán manejados por dichas Subsecretarías de Estado por la vía de una Cuenta Complementaria de Administración de Fondos, cuenta contemplada en el Sistema de Contabilidad Gubernamental.

OCTAVO: Las partes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el total y completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo la aprobación del informe de evaluación anual del Programa, esto es, hasta el 31 de marzo de 2015.

Lo anterior es sin perjuicio de aquellas y tareas y coordinaciones que, por razones de buen servicio y para efectos de una eficaz implementación del programa, las partes se han comprometido a iniciar a partir de la fecha del presente instrumento.

Con todo, en ningún caso el SENDA transferirá recursos a la Subsecretaría de Salud Pública y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente convenio.

Las partes dejan constancia que podrán poner término anticipado al convenio en cualquier momento, por medio de una carta certificada, debidamente fundada que deberá hacer llegar a la otra, con a lo menos, noventa días corridos de anticipación a la fecha de término del mismo.

Las partes declaran que en todo lo no modificado por el presente instrumento, continúan vigentes en su integridad las restantes cláusulas del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera para la implementación del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Sustancias Psicotrópicas, celebrado entre las mismas con fecha 02 de enero de 2013 y aprobado mediante Resolución Exenta N° 724, de 20 de febrero de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

NOVENO: Ninguna de las partes contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional y de salud, en relación con las personas contratadas a honorarios que ejecutarán las funciones convenidas en el presente Convenio.

DÉCIMO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución de este Convenio, pertenecerán conjuntamente a SENDA y al Ministerio de Salud, los cuales arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su producción o difusión.

DÉCIMO PRIMERO: El Ministerio de Salud se obliga a rendir cuenta documentada en lo que respecta a la inversión de recursos recibidos en virtud del presente Convenio, en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas de los organismos o entidades que administran fondos públicos. Estas rendiciones deberán ser presentadas dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente a aquel en que se efectuó el gasto.

DECIMO SEGUNDO: Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DECIMO TERCERO: PERSONERÍAS

La representación con la que comparece por SENDA, doña Paulina Ortega Véliz, consta de lo dispuesto en la Resolución N° 48, de 23 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en relación a lo dispuesto en los artículos 79 y siguientes del D.F.L N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo.

El nombramiento de don Jorge Díaz Anaiz, como Subsecretario de Salud Pública consta en Decreto Supremo N° 06, de 21 de febrero de 2011, del Ministerio de Salud.

El nombramiento de don Luis Castillo Fuenzalida como Subsecretario de Redes Asistenciales, se encuentra contenido en Decreto Exento N° 81, de 22 de junio de 2010, del Ministerio de Salud.



Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

DECIMO CUARTO: EJEMPLARES

Se deja constancia por las partes que el presente Convenio se firma en tres ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando una copia de éste en cada compareciente.

Firman: Jorge Díaz Anaiz. Subsecretario de Salud Pública. Ministerio de Salud. Luis Castillo Fuenzalida. Subsecretario de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. Paulina Ortega Véliz. Directora Nacional (S). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE


MARÍA FRANCISCA FLORENZANO VALDÉS
DIRECTORA NACIONAL
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° 73

FECHA 30-01-2014

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 Exenta
N°	304
DETALLE	Aprueba Convenio de Colaboración Técnica y Financiera entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Senda y el Ministerio de Salud, para la implementación de un Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivados del consumo de drogas y alcohol.

REFRENDACIÓN	
IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA	24.03.001
Presupuesto Vigente	37.654.717.000
Comprometido	2.564.489.274
Presente Documento Resolución Exenta	34.280.559
Saldo Disponible	35.055.947.167


RIFA GONZALEZ GELVEZ
JEFA DE PRESUPUESTO

CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA

**SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL
(SENDA)**

Y

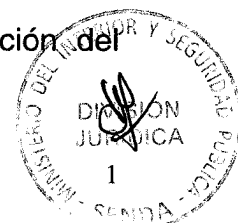
MINISTERIO DE SALUD

**PROGRAMA DE APOYO A PLANES DE TRATAMIENTO Y
REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON PROBLEMAS
DERIVADOS DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**

En Santiago de Chile, a 11 de noviembre de 2013, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional (S), doña Paulina Ortega Véliz, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, Santiago, en adelante "SENDA", y el Ministerio de Salud, RUT N° 61.601.000-K, representado para estos efectos por el Subsecretario de Salud Pública, don Jorge Díaz Anaiz y por el Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Luis Castillo Fuenzalida, ambos domiciliados en Mac-Iver N° 541, Santiago, han acordado el siguiente Convenio de Colaboración Técnica y Financiera:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES DEL CONVENIO

1. Considerando que existe en el país una creciente demanda por atenciones para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, la que supera la capacidad de respuesta específica desde los sistemas de salud públicos o privados, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante "SENDA", Servicio público descentralizado, creado por Ley 20.502, - que tiene por finalidad 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- requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas u otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, para cuyo efecto puede, en virtud de los Principios de coordinación, eficacia y eficiencia que rige el actuar de la Administración Pública, solicitar a cualquiera de las instituciones, organismos o servicios de la Administración del



y asesoría técnica y profesional que estime necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

2. A su vez, al Ministerio de Salud, de acuerdo al Libro I del DFL 1, de 2005, del Ministerio de Salud, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, lo que incluye, entre otras funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

- a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- b) La definición de objetivos sanitarios nacionales.
- c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
- d) La coordinación y cooperación internacional en salud.
- e) La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

Dentro de estas funciones de rectoría se cuenta con el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Este plan incluye, como uno de sus componentes y prioridades, el Programa de Salud Mental, aprobado por Resolución Exenta N° 544, de 1 de marzo de 2000, del Ministerio de Salud. Dicho Programa tiene por objetivo proveer tratamiento y rehabilitación, en todo el territorio nacional, a las personas, beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, afectadas por problemas de salud asociados al consumo de drogas y alcohol. El citado Programa de Salud Mental es ejecutado por los Servicios de Salud, a través de sus establecimientos propios, de los establecimientos pertenecientes a la atención primaria municipal y no municipal, y de otros establecimientos privados, asociados bajo convenio celebrados con los Servicios de Salud o por FONASA, en la red de atención territorial correspondiente a cada uno de ellos.

3. En este contexto, SENDA y el Ministerio de Salud, han acordado suscribir el presente Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, en adelante “el Convenio”, cuyo objeto es implementar en forma coordinada y conjunta un Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante “el Programa”.

4. El Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación, tiene como objetivo general 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 contratos de compra de servicios para ello con SENDA.

5. El Programa contempla dos subprogramas. Uno para población adulta general (hombres y mujeres) y otro específico para mujeres. Asimismo, comprende, a su vez, las siguientes modalidades de intervención: Tratamiento Ambulatorio Básico, Tratamiento Ambulatorio Intensivo, Tratamiento Residencial y Hospitalización de Corta Estadía, según se detalla en la “Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas” y en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría.

Las partes dejan constancia que las siguientes modalidades de atención: Tratamiento ambulatorio básico, Tratamiento ambulatorio intensivo y Tratamiento residencial, corresponden a lo que en adelante se denomina “Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación”.

6. Del mismo modo, el 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, en centros de tratamiento públicos y privados.

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 podrá brindarse en modalidad ambulatoria o mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena.

Con todo, aquellas personas que requieran acceder a tratamiento en zonas del país donde no se dispone de una oferta específica, podrán ingresar a los dispositivos de la red general de tratamiento y rehabilitación, a través de planes preferenciales, no exclusivos.



7. Cada Plan de Tratamiento y Rehabilitación incluye un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, las cuales se encuentran detalladas en los documentos denominados “Norma y Orientaciones Técnicas de los planes de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas”, en adelante “Norma y Orientaciones Técnicas”.

Los objetivos del presente convenio son:

- Apoyar, en lo pertinente, 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 el Ministerio precedentemente mencionado.
- Velar por la calidad de los tratamientos de rehabilitación y tratamiento de personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol.
- Fortalecer el trabajo de la red existente en este ámbito.
- Mejorar el acceso a tratamiento de rehabilitación para las personas más vulnerables.
- Establecer las obligaciones y funciones de las partes comparecientes, los procedimientos operativos, administrativos, de asesoría y seguimiento y evaluación y supervisión de la ejecución del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y Alcohol.

8. En virtud de este Convenio, SENDA se compromete a destinar parte de sus recursos asignados en la respectiva Ley de Presupuestos, para apoyar el desarrollo del Programa de Salud Mental que, en materia de rehabilitación y tratamiento de personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol, forma parte de las políticas y planes definidos en dicha materia por el Ministerio de Salud y la “Norma y Orientaciones Técnicas”. Para tal efecto, SENDA podrá suscribir contratos con las entidades públicas y privadas en la forma prescrita en el ordenamiento jurídico y contando con la asesoría técnica del Ministerio de Salud.

9. Para los efectos de la coordinación y la toma de las decisiones relativas al funcionamiento y operación, que se requieran en la implementación conjunta de este Programa, cada una de las partes, se obliga a designar un representante, según se señala a continuación:

- Por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA): Jefa(e) de la División Programática de SENDA o quien ésta(e) designe, y



- Por el Ministerio de Salud, representado por el (la) Jefe(a) del Departamento de Salud Mental de la Subsecretaría de Salud Pública y por el (la) Jefe(a) del Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales de la División de Gestión de Redes Asistenciales, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, o quienes éstos(as) designen.

Cualquier cambio que una de las partes comparecientes resuelva realizar a este respecto, deberá comunicarlo oportunamente por escrito a la otra.

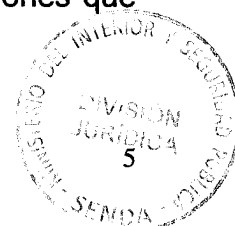
La implementación conjunta de este Programa requiere también la participación comprometida de la red asistencial de cada Servicio de Salud, constituida como dispone el artículo 17 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, para responder de manera integral a las necesidades de las personas, quienes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

10. En lo sucesivo, se entenderá como “Establecimiento” todo centro o institución, pública o privada, que ejecute los meses de planes de tratamiento y rehabilitación o la hospitalización de corta estadía contemplados en este Programa.

SEGUNDO: DE LAS OBLIGACIONES Y FUNCIONES DE LAS PARTES COMPARECIENTES

I.- Las partes que suscriben el presente Convenio, tendrán como obligaciones y funciones comunes las siguientes:

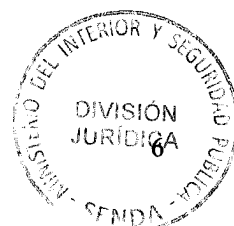
- a) Diseñar conjuntamente los planes de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol beneficiarias de este Programa
- b) Realizar conjuntamente la asesoría y evaluación técnica, conforme a lo dispuesto en el documento denominado “Gestión de Calidad para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Población Adulta General y Específica de Mujeres” a los establecimientos públicos y privados, que ejecuten u otorguen meses de planes de tratamiento y rehabilitación u Hospitalización de Corta Estadía de conformidad a lo dispuesto en los respectivos convenios de colaboración o contratos de compra de servicios que haya celebrado SENDA en el marco del Programa, velando por la óptima calidad de las prestaciones que se brinden a los usuarios.



- c) Definir y/o evaluar conjuntamente, en concordancia con el ordenamiento jurídico vigente, la incorporación o eliminación de los establecimientos públicos y privados que ejecutarán u otorgarán las modalidades de atención contempladas en el Programa, de conformidad a lo dispuesto en los respectivos contratos de colaboración o de compra de servicios que se hayan celebrado en el marco del Programa.
- d) Diseñar en conjunto los procedimientos operativos, administrativos, de supervisión administrativo-financiera y asesoría técnica, seguimiento y evaluación de la ejecución de este Programa.
- e) Aprobar conjuntamente la asignación y reasignaciones de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los establecimientos públicos y privados, para los efectos que sean celebradas las contrataciones o modificaciones de contrato de conformidad a la Ley N° 19.886 y su Reglamento.
- f) Realizar, durante el mes de agosto del año 2014, un informe técnico de cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico, en base a sistemas de información disponibles y a observaciones del monitoreo que faciliten la evaluación general de la implementación del proceso de atención a los beneficiarios de este Programa.
- g) Realizar en el mes de marzo del año 2015 un informe técnico de evaluación anual del Programa. Para tal efecto se tomarán en consideración las evaluaciones regionales anuales de los programas, la información disponible en el sistema de información y gestión de tratamiento (SISTRAT) u otros.

II.- Obligaciones propias de SENDA:

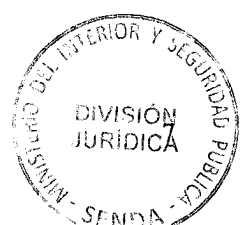
- a) Elaborar, celebrar, modificar y poner término, cuando corresponda, a los Convenios celebrados con las entidades públicas y privadas mediante los cuales se financien las diversas modalidades de atención incluidas en el Programa, de conformidad a las facultades y procedimientos contemplados en la legislación vigente.
- b) Pagar a las entidades públicas y privadas con las cuales haya celebrado Contratos de Compra de Servicios, para el otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contemplados en este Programa.



- c) Administrar y mantener disponible el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) que contiene la información de los registros de prestaciones y reportes asociados a dichos registros. En el evento que por cualquier circunstancia no sea posible utilizar el referido sistema, se obliga a disponer de una planilla en formato Excel como mecanismo alternativo para respaldar y acceder a los referidos registros.
- d) Realizar la supervisión administrativa y financiera del Programa para resguardar que los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ejecutados por los establecimientos públicos y privados, se desarrollen de acuerdo a lo establecido en los convenios suscritos con SENDA
- e) Emitir y enviar durante el mes de agosto del año 2014 y enero del año 2015, al MINSAL, informes de sistematización de los aspectos administrativos y financieros de este Programa.
- g) Iniciar de oficio, las acciones administrativas y judiciales que procedan, incluyendo la ejecución de las garantías, cuando exista incumplimiento de las obligaciones contraídas por las entidades públicas y privadas con las cuales haya celebrado convenios.
- h) Entregar al Ministerio de Salud, los recursos necesarios para la contratación a honorarios de profesionales a fin de apoyar la implementación del Programa materia de este convenio, de conformidad a lo establecido en las cláusulas cuarta y quinta de este instrumento.
- i) Comunicar al Ministerio de Salud, en cuanto se encuentre disponible, la información recopilada de otras entidades públicas y privadas, de la sociedad en general, o proveniente de estudios especialmente realizados, acerca de los aspectos en los que el Programa materia de este Convenio, deba acentuar su acción y alcances, de modo de ampliar la cobertura en forma priorizada y focalizada.

III. Obligaciones propias del Ministerio de Salud:

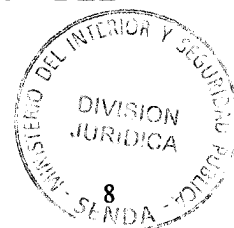
El Ministerio de Salud, en su rol de ente normativo y regulador de las políticas nacionales de salud y de supervisor de la articulación y gestión de las redes asistenciales, tendrá a través del Departamento de Salud Mental de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública y del Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales de la División de



Gestión de la Red Asistencial, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, como funciones u obligaciones las siguientes:

- a) Supervigilar, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 16 del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, a los Servicios de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para que en su calidad de gestores de redes, transfieran los recursos a los establecimientos de su red asistencial, de acuerdo a contratos que se suscriban entre los respectivos Servicios de Salud y dichos establecimientos, todo ello, en el marco de las disposiciones de este Convenio y de la “Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas”. En este sentido, dicho Ministerio velará porque los recursos que SENDA transfiera a los Servicios de Salud sean, a su vez, transferidos por éstos a los establecimientos de su red asistencial, cuando corresponda.
- b) Colaborar y facilitar en los procesos de supervisión administrativa y financiera que SENDA deba realizar en el marco de la implementación y ejecución del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, en virtud de los convenios de colaboración o contratos de compra suscritos en el contexto del presente acuerdo de voluntades.
- c) Emitir y entregar a SENDA, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes que corresponda, las rendiciones de gastos de los recursos financieros entregados para la contratación de los profesionales a honorarios para la ejecución del Programa, de conformidad a lo establecido en la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de enero de 2004, de la Contraloría General de la República o las normas que la reemplacen.
- d) Colaborar técnicamente en el proceso de licitación pública para la compra de meses de planes de tratamiento y rehabilitación, conforme a lo señalado en el número 3, de la letra B de la presente cláusula. A su vez, propondrá si fuere necesario, asesores técnicos para el proceso de evaluación de las propuestas presentadas por los respectivos oferentes.

TERCERO: DE LOS PROCEDIMIENTOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA.



1. Del Diseño y Elaboración de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

Dentro de las competencias y atribuciones que le confiere al Ministerio de Salud el D.F.L. N° 1, de 2005, del mismo Ministerio, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, y en apoyo del Programa de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud, los meses de planes y demás modalidades de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, que serán otorgados por los establecimientos públicos y privados en convenio, serán los diseñados por SENDA, en conjunto con el Ministerio de Salud.

El Programa contempla la ejecución de meses de planes de tratamiento, a través de establecimientos públicos y privados de la red asistencial, mediante las siguientes modalidades de intervención: Tratamiento Ambulatorio Básico, Tratamiento Ambulatorio Intensivo y Tratamiento Residencial, según se detalla en la “Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas”.

Contempla además la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera con los Servicios de Salud, con el fin de implementar la modalidad de hospitalización de corta estadía, cuando estos últimos cuenten con las condiciones e infraestructura para estos efectos.

Cada plan de tratamiento y rehabilitación incluye un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, las cuales se encuentran detalladas en el documento denominado “Norma y Orientaciones Técnicas”.

Para el caso de los convenios de compra de servicios, el servicio que comprará el SENDA a las entidades públicas y privadas es un mes de plan de tratamiento y rehabilitación.

En el caso de los convenios de colaboración técnica y financiera suscritos con Servicios de Salud, el financiamiento incluye la contratación de recurso humano especializado, así como equipamiento, gastos operacionales y financiamiento de actividades para cada modalidad de intervención específica.

2. De la Selección y Continuidad de los Establecimientos de Tratamiento y Rehabilitación.



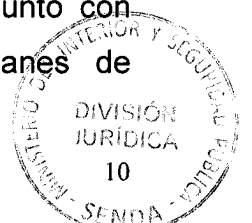
El Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación contempla un mecanismo de compra de servicios por parte de SENDA a entidades públicas y privadas para que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación señalados anteriormente. Para tal efecto, SENDA con la colaboración del Ministerio de Salud, realizará, cuando corresponda, la(s) licitación(es) pública(s) a fin de determinar las entidades privadas que ejecutarán los meses de planes de tratamiento y, cuando corresponda, la contratación directa de los planes, debiendo en tal caso fundamentarse la causal para proceder de tal forma, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 19.886 y su Reglamento.

Por su parte, el Programa contemplado en este instrumento considera para su implementación, tal como se señaló en el número 1 anterior, la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera con entidades públicas a fin de otorgar, hospitalización de corta estadía, cuando estos últimos cuenten con las condiciones e infraestructura para estos efectos.

2.1 De la Selección y Continuidad de los Establecimientos Privados para ejecutar los planes de tratamiento durante el año 2014.

Para los años 2013 y 2014 y a objeto de dar mayor transparencia a la implementación del Programa materia de este Convenio, SENDA dispuso en su oportunidad que la selección de los establecimientos privados se efectuara mediante licitación pública para la compra de meses de planes de tratamiento, cuyas bases fueron aprobadas mediante Resolución N°98, de fecha 27 de agosto de 2012. A través de este proceso de compra se adjudicaron los establecimientos privados que prestarían los servicios durante los años 2013 y 2014, suscribiéndose y aprobándose por actos administrativos los contratos de compra de planes de tratamiento, por veinticuatro meses y que tienen vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2014. Del mismo modo, en el marco dicho proceso concursal y de acuerdo a las normas de la ley 19.886 y a su Reglamento, se procedieron a celebrar contrataciones directas para la compra de meses de planes de tratamiento y rehabilitación con ciertos establecimientos privados, por veinticuatro meses y con vigencia hasta el 31 de diciembre de 2014.

Con todo, las partes dejan constancia que, por razones de buen servicio y funcionamiento del Programa, SENDA, en la medida que cuente con las disponibilidades presupuestarias, podrá disponer de nuevas licitaciones para el año 2014. Lo anterior es sin perjuicio que con posterioridad a la referidas licitaciones, y por las mismas razones, sea necesario acudir al trato directo conforme a las normas de la ley N° 19.886 y su reglamento. En estos casos, SENDA en conjunto con MINSAL determinarán las entidades privadas que ejecutarán los planes de



tratamiento y rehabilitación adicionales a los adjudicados en los procesos de licitación, en consideración a las evaluaciones del programa existentes a la fecha correspondiente.

2.2. De la Selección de los Establecimientos Privados para Ejecutar los Planes de Tratamiento durante el año 2015.

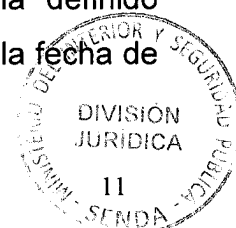
Se deja constancia que a efectos de dar continuidad durante el año 2015 al Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, seleccionará mediante licitación pública a los centros de tratamiento y rehabilitación privados que ejecutarán los planes de tratamiento y rehabilitación durante el año 2015 o durante el mayor periodo que determinen las bases de licitación respectiva. Lo anterior es sin perjuicio de que, por razones de buen servicio y existiendo las disponibilidades presupuestarias, sea necesario llamar a nuevos procesos concursales o acudir a la contratación directa cuando ésta sea procedente, de conformidad a la Ley N°19.886 y su Reglamento.

Dicho proceso de licitación deberá iniciarse durante el año 2014 y deberá determinar los criterios de selección de los establecimientos de tratamiento y rehabilitación, el detalle del tipo de plan y la cantidad de meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ejecutar por establecimiento y el monto aproximado que SENDA dispone para el pago de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación licitados.

En relación a este proceso, MINSAL colaborará técnicamente en la elaboración de las Bases Técnicas de licitación, definiendo en conjunto con SENDA los criterios de selección de los establecimientos de tratamiento y rehabilitación, el detalle del tipo de plan y la cantidad de meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ejecutar por establecimiento; y proponiendo asesores técnicos para el proceso de evaluación de las propuestas presentadas.

2.3 De la Selección y Continuidad de los Establecimientos Públicos para Ejecutar los Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación para los años 2014 - 2015.

Sin Perjuicio de lo que dispuesto en el número 2.3, de la Cláusula Tercera, del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera firmado entre SENDA y el Ministerio de Salud, con fecha 02 de enero de 2013, que señalaba respecto a la selección y continuidad de los establecimientos públicos que durante el mes de enero de 2014, SENDA y el Ministerio de Salud deberán evaluar técnicamente el cumplimiento y ejecución anual del Programa, por medio del presente convenio se ha definido adelantar este proceso de evaluación, el que se llevará a cabo a partir de la fecha de suscripción del presente acuerdo de voluntades.



Considerando esta evaluación, SENDA, y el Ministerio de Salud, definirán, a partir de la fecha señalada en el párrafo anterior, aquellos establecimientos públicos que iniciarán o continuarán ejecutando las prestaciones contratadas por SENDA durante los años 2014 y 2015, con el detalle de tipo de plan y la asignación de la cantidad de meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ejecutar por establecimientos.

A razón de brindar un mejor servicio y teniendo en cuenta además la necesidad de aumentar las posibilidades de logros terapéuticos sostenibles en el tiempo, considerando que es deber del Estado otorgar una atención oportuna, integral y de calidad para la población con problemas de drogas y alcohol, capaz de asegurar la continuidad en su rehabilitación, las partes de este convenio han acordado que los establecimientos públicos que ejecutarán los meses de planes de tratamiento y rehabilitación lo harán durante los años 2014 y 2015, por lo que suscribirán convenios hasta el 31 de Diciembre del 2015.

No obstante lo anterior, por razones de buen servicio y funcionamiento del Programa, SENDA, en la medida que tenga las disponibilidades presupuestarias, podrá suscribir nuevos convenios con establecimientos públicos, tras evaluación en conjunto con MINSAL la necesidad y factibilidad de la oferta de tratamiento.

2.4. De la Selección y Continuidad de los Establecimientos Públicos para la Ejecución de las Modalidades de Atención de Hospitalización de Corta Estadía durante el año 2014.

Para el año 2014, a objeto de implementar el Programa materia de este Convenio, SENDA, celebrará convenios de colaboración técnica y financiera con establecimientos públicos, a fin que se otorgue Hospitalización de Corta Estadía.

En estos casos, SENDA en conjunto con MINSAL determinarán las entidades públicas que ejecutarán las señaladas modalidades de atención, en consideración a las evaluaciones del programa existentes a la fecha correspondiente.

3. De los Criterios de Selección.

Sin perjuicio de lo establecido en los párrafos anteriores, durante la selección de los establecimientos públicos o privados que ejecuten los meses de planes de tratamiento requeridos, en la medida de lo posible, se deberá considerar:



- a) Información de demanda potencial de atención en cada provincia, región y/o jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente.
- b) Resultados de la evaluación técnica de los establecimientos realizada por SENDA, a través de sus Direcciones Regionales y el Ministerio de Salud a través de los Servicios de Salud y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.
- c) Evaluación financiera que realice SENDA, de cada uno de los establecimientos públicos que ejecutan los meses de planes de tratamiento y rehabilitación materia de este Programa.
- d) Una favorable opinión de SENDA y del Ministerio de Salud que fundamente por escrito la selección de los establecimientos.
- e) Proposición fundada y escrita del Ministerio de Salud.

4. Del Mecanismo de Financiamiento, Facturación y Pago de los Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

1. SENDA comprará los meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación incluidos en el Programa, exclusivamente a entidades públicas y privadas que hayan resultado seleccionadas conforme al procedimiento señalado en el número 2 anterior.

2. SENDA suscribirá Contratos de Compra de Servicios directamente con los establecimientos públicos y con las entidades privadas que hayan resultado seleccionadas en el proceso de licitación respectivo o mediante su contratación directa, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 19.886 y su Reglamento, y a los procedimientos señalados en el número 2 anterior, los cuales otorgarán los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, a través de los establecimientos de su dependencia o administrados por ellos. Para todos los efectos, la entidad pública o privada que haya celebrado el respectivo contrato de compra de servicios será la responsable de pagar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que ejecuten sus respectivos establecimientos prestadores.

3. SENDA comprará los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, por tipo de plan, a los precios unitarios que, para estos efectos, estarán definidos en los contratos de compra de servicios que suscribirá con las entidades públicas y privadas.

4. Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente ejecutado, cuando se cumpla la condición de persona beneficiaria de FONASA (que sean beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud), y tenga el registro en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de a lo menos una



prestación al mes, de las mencionadas en el documento: “Norma y Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y rehabilitación para personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas”, establecido para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por el SENDA, conjuntamente con el Ministerio de Salud.

5. SENDA pagará los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contemplados en el presente Convenio efectivamente ejecutados por cada entidad prestadora, contra presentación de la factura respectiva de cada mes, así como de la prefacturación entregada por el sistema SISTRAT.

6. El proceso de pago al prestador se realizará mensualmente, en la medida que SENDA reciba las facturas debidamente emitidas y los documentos complementarios que se exijan acompañar a los prestadores.

5. Del Sistema de Registro, Control y Gestión

5.1 Sobre los Registros

Los establecimientos públicos o las entidades privadas, que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, deberán llevar registros de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación.

Para tal efecto, deberán registrar las prestaciones entregadas a todas las personas atendidas en el período del mes correspondiente. Con tal objetivo, tales establecimientos tendrán a su disposición un software denominado “Sistema de Información y Gestión de Tratamiento”, o también “SISTRAT”, con su respectivo Glosario que permite registrar e informar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación realizados mensualmente, las prestaciones realizadas, los indicadores del proceso terapéutico y la demanda de tratamiento. En este sentido, el SISTRAT se constituye en: a) un instrumento de monitoreo y seguimiento técnico del programa, (b) instrumento de control del cumplimiento de los contratos suscritos por SENDA con las entidades públicas y privadas, y (c) una fuente de información periódica acerca de los resultados del programa y de otros antecedentes necesarios para los procesos de asignación y reasignación que el presente Convenio establece.

En el evento que el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) no se encuentre disponible por causas atribuibles a la administración del mismo, el establecimiento deberá enviar a la Dirección Regional de SENDA correspondiente, la



información requerida a través de una planilla Excel de registro diseñada especialmente para estos efectos, a través de 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 prestador deberá poner al día el registro de la actividad realizada en la herramienta destinada para ello.

5.2 Sobre la Supervisión del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación.

SENDA, realizará la supervisión administrativa y financiera a los Centros de Tratamiento que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, en conformidad a lo establecido en el documento denominado “Pauta de Supervisión Administrativa y Financiera para Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Población General / Mujeres y Adolescentes Infractores de Ley”.

SENDA se obliga a elaborar y entregar al Ministerio de Salud, durante el mes de agosto de 2014 y enero de 2015, un informe semestral de la gestión administrativa y financiera de los Centros de Tratamiento que hayan celebrado convenios de compra de servicios con SENDA. Estos reportes podrán apoyarse basándose en la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) al 30 de junio de 2014 y al 31 de diciembre de 2014, respectivamente.

5.3 De la Coordinación de la Gestión del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación

Para coordinar la gestión del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación, habrá una mesa nacional que estará conformada:

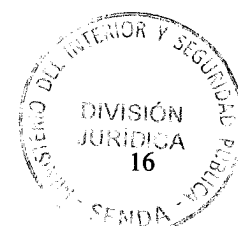
- Por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA): Representado por el(la) Jefe(a) de la División Programática de SENDA o quien éste(a) designe, y
- El Ministerio de Salud: Representado por el(la) Jefe(a) del Departamento de Salud Mental de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública y por el(la) Jefe(a) del Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales de la División de Gestión de Redes Asistenciales, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, o por quienes éstos(as) designen.



Las partes deberán nombrar a sus respectivos representantes en la mesa nacional, en un plazo máximo de 15 días posteriores a la total tramitación del presente convenio.

Las funciones de la referida mesa nacional serán las siguientes:

- a) Acompañar la implementación general del programa y gestionar todo lo relacionado a su buen funcionamiento, en los aspectos técnicos, clínicos y administrativos operacionales.
- b) Participar en el diseño y definiciones de los programas de tratamiento y rehabilitación y modalidades de intervención, de acuerdo a la evidencia científica nacional e internacional, a la experiencia empírica y a sus resultados, entre otros.
- c) Participar en el diseño y definiciones de orientaciones o lineamientos técnicos, que aporten al desarrollo del Programa, de acuerdo a la evidencia científica internacional y nacional, experiencia empírica y sus resultados, entre otros.
- d) Analizar y apoyar la resolución de dificultades o problemas que surjan en la implementación del programa materia de este convenio y que superen la gestión regional.
- e) Realizar un seguimiento, presencial y a distancia, de los equipos regionales y de los Servicios de Salud en relación con la implementación de los programas a lo largo del país; y asesorar a tales equipos y servicios en esta materia.
- f) Formular la opinión técnica para la definición de la incorporación y asignación anual de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los prestadores de establecimientos públicos, de acuerdo a las evaluaciones técnicas y de gestión (prevalencia, brechas, necesidades locales, determinantes sociodemográficos, entre otras). Asimismo, formular la opinión técnica para la definición y elaboración de las bases técnicas para la asignación de recursos a ser ejecutados por establecimientos privados.
- g) Entregar la opinión técnica sobre eventuales reasignaciones, modificaciones de contratos y/o términos de contratos, según el procedimiento establecido en los contratos de compra de servicios con los prestadores públicos y privados, en su caso, en consideración a la información que emane de las Direcciones Regionales de SENDA y de los Servicios de Salud respectivos.
- h) Evaluar el Programa semestralmente, en los meses de agosto 2014 y marzo 2015, en sus aspectos de gestión técnica y administrativo – financiera (cobertura, coordinación intersectorial, aspectos técnicos – clínicos, entre otros), en consideración a la información que emane del seguimiento de la gestión, de los sistemas de información elaborados por los equipos regionales del SENDA, Servicios de Salud, el SISTRAT y del Proceso de Evaluación.



La periodicidad de sesiones de esta mesa de coordinación nacional será de una vez por semana, sin perjuicio de las gestiones y acuerdos asumidos que impliquen presencia a nivel regional en reuniones de asesoría a equipos de SENDA y del Ministerio de Salud. Lo anterior, no obstante mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, por correo electrónico u otros medios.

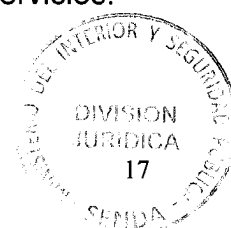
Asimismo, habrán mesas regionales de coordinación, que estarán conformadas por:

- Representante(s) del Área de Tratamiento de la Dirección Regional de SENDA.
- Representante(s) de la Unidad de Salud Mental de el o los Servicios de Salud respectivos.
- Referentes de Salud Mental o Encargados de Drogas y Alcohol de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud

Las partes deberán nombrar a sus respectivos representantes en las mesas regionales en un plazo máximo de 15 días posteriores a la total tramitación del presente convenio.

Las funciones de las referidas mesas regionales serán las siguientes:

- a) Elaborar un plan de trabajo para el año, que incluya contenidos, metas y productos a lograr, con sus respectivos plazos.
- b) Realizar el seguimiento y apoyo a la implementación y gestión técnica del programa.
- c) Realizar un análisis y evaluación de la ejecución y del desarrollo del programa de tratamiento en los centros de prestadores públicos y privados en el marco del presente convenio.
- d) Organizar y gestionar una respuesta integral al tratamiento del consumo problemático de sustancias e integrada a la red de salud de tratamiento de la región respectiva.
- e) Formular propuestas y opiniones técnicas al nivel central del Ministerio de Salud y de SENDA, para la definición de la asignación anual de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los establecimientos públicos, de acuerdo a las evaluaciones e indicadores establecidos (prevalencia, brechas, necesidades locales, determinantes sociodemográficos, entre otras).
- f) Formular propuestas al nivel central del Ministerio de Salud y de SENDA, de eventuales reasignaciones, modificaciones y/o términos de contratos, según el procedimiento establecido en los respectivos contratos de compra de servicios.



- g) Fortalecer la red de tratamiento de alcohol y drogas, a fin de completar los circuitos de atención, mediante la ampliación de la oferta de tratamiento y rehabilitación en la respectiva Región.

La periodicidad de sesiones de estas mesas regionales deberá ser de al menos una vez al mes y de acuerdo a las necesidades del desarrollo de la red de tratamiento. Lo anterior, sin perjuicio de mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, por correo electrónico u otros medios.

La convocatoria a ambas mesas de trabajo, nacional y regionales, será de responsabilidad de SENDA.

6. Del Proceso de Asignación, Reasignación y Término de Contrato

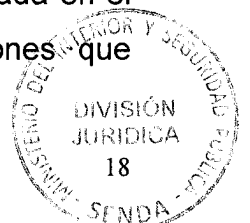
6.1 Del Proceso de Asignación y Reasignación de Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

Se entenderá por asignación el listado de meses de planes de tratamiento y rehabilitación asignados para cada establecimiento y, por reasignación, las modificaciones en los meses de planes de tratamiento y rehabilitación originalmente asignados que existieren durante la ejecución de este Programa, derivadas de la supervisión y asesoría efectuada a cada establecimiento, así como del nivel de cumplimiento en la ejecución de los meses de planes de tratamiento contratados. Tanto la asignación como la reasignación serán dispuestas por SENDA, con la aprobación del Ministerio de Salud.

Para la asignación y reasignación se tendrán en consideración los resultados y tendencias que surjan del proceso de supervisión y asesoría técnica, considerando la información emanada de las Direcciones Regionales de SENDA y de los Servicios de Salud y de los informes de supervisión administrativa y financiera que realice SENDA, además de otras informaciones que se estimen relevantes.

En los meses de julio de 2014 y enero de 2015, se efectuará una evaluación semestral de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ejecutados hasta el 30 de junio de 2014 y hasta el 31 de diciembre de 2014, respectivamente. En base a dichas evaluaciones, SENDA y el Ministerio de Salud, podrá efectuar reasignaciones de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación asignados a instituciones públicas.

En el caso de los establecimientos privados, sólo aquella evaluación realizada en el mes de julio de 2014 servirá de base para efectuar las reasignaciones que



correspondan. No obstante lo anterior las partes podrán realizar asignaciones complementarias y/o otras reasignaciones durante el transcurso del año 2014.

Una vez resuelta la reasignación por SENDA en conjunto con Ministerio de Salud, aquél Servicio informará a la entidad pública o privada que corresponda y realizará la modificación al respectivo Contrato de Compra de Servicios, de acuerdo a lo previsto en la Ley N° 19.886 y su Reglamento, en lo que resulte aplicable. En el caso de establecimientos dependientes o subcontratados por los Servicios de Salud, será el respectivo servicio de salud el encargado de informar a los establecimientos sujetos a asignación o reasignación, con copia a las Direcciones Regionales de SENDA.

6.2 Del Término de los Contratos con las Entidades Ejecutoras

En los contratos de Compra de Servicios, así como en los convenios de transferencias de recursos o colaboración celebrados con entidades públicas, SENDA deberá establecer cláusulas reservándose el derecho de poner término en forma anticipada al respectivo contrato que haya celebrado con la entidad pública o privada, pudiendo invocar, entre otras, las siguientes causales: resciliación o mutuo acuerdo entre las partes; por exigirlo el interés público o la seguridad nacional; caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo; revocación de la autorización sanitaria; falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas; cobro por las prestaciones realizadas a las personas beneficiarias de los planes contratados y el incumplimiento de obligaciones contractuales, entendiéndose por tales aquellas que pongan en riesgo el oportuno y adecuado otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

Con todo, SENDA deberá además establecer cláusulas que establezcan los mecanismos necesarios de resguardo del patrimonio fiscal, para el caso de producirse el término anticipado del contrato o convenio.

Para los efectos anteriormente mencionados se considerará como fuente de información, entre otras, los resultados del seguimiento y monitoreo de la gestión técnica, administrativa y financiera, practicada a los establecimientos públicos y privados, de acuerdo a lo establecido en los documentos “Gestión de Calidad para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación para Población General y Específica de Mujeres” y “Supervisión Administrativa y Financiera a los Centros de Tratamiento y Rehabilitación para Población General, Población Mujeres e Infractores de Ley”, respaldada además por la información levantada en las mesas regionales y en la mesa nacional de gestión del Convenio.



7. De la Evaluación del Programa

La evaluación del Programa se realizará con la participación de las dos partes comparecientes que suscriben este Convenio, mediante la emisión de los siguientes informes:

- Informes de evaluación de los aspectos administrativos y financieros realizados a los centros de tratamiento que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, durante el mes de Agosto del año 2014 y enero del año 2015.
- Informe técnico de cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico que deberán realizar SENDA y el Ministerio de Salud, durante el mes de agosto del año 2014, en base a los sistemas de información disponibles y a observaciones del monitoreo que faciliten la evaluación general de la implementación del proceso de atención a los beneficiarios de este Programa.
- Informe regional que sistematice cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico, resultados de la evaluación técnica realizada por las Direcciones Regionales de SENDA y por las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud en el último trimestre del año 2014, la evaluación de los planes anuales de los centros de tratamiento y otras informaciones que parezcan relevantes, el que debe ser entregado en el mes de febrero de 2015.
- Informe técnico de evaluación anual del Programa, que deberá emitir el Ministerio de Salud en conjunto con SENDA, para cuyo efecto se tomarán en consideración las evaluaciones regionales anuales de los programas, la información disponible en el sistema de información y gestión de tratamiento (SISTRAT) u otros, integrando la información entregada por las Direcciones Regionales de SENDA y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, según lo señalado en el documento denominado “Gestión de Calidad para los Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Población Adulta General y Específica Mujeres”.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes comparecientes podrán emitir y entregar otros informes debidamente sustentados.

CUARTO: SENDA entregará recursos directamente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, los que estarán destinados a la contratación a honorarios de profesionales con dedicación exclusiva, con el fin de apoyar la implementación del Programa materia de este Convenio. Dichos profesionales realizarán labores de asesoría técnica y gestión, a fin



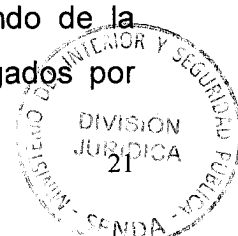
de contribuir a la adecuada concordancia e integración del Programa con las políticas, planes y programas del Ministerio de Salud; al diseño, en conjunto con SENDA, de los planes de tratamiento y rehabilitación; a la integración y/o coordinación de los centros de tratamiento públicos y privados del Programa, con la red de atención de salud en el área territorial de competencia de cada Servicio de Salud; y a promover, gestionar y evaluar la calidad de la atención que se provea a los beneficiarios de este Programa.

Adicionalmente para la evaluación técnica del programa, específicamente para la aplicación de la pauta de evaluación a los centros de tratamiento, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol entregará recursos directamente a la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, los que estarán destinados a la contratación de profesionales a honorarios por parte de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

QUINTO: Los recursos que serán entregados a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la Subsecretaría de Salud Pública para la contratación de los profesionales señalados en la cláusula anterior durante el año 2014, por parte de SENDA ascenderán a la suma total de \$34.280.559.- (treinta y cuatro millones doscientos ochenta mil quinientos cincuenta y nueve pesos), distribuidos de la siguiente manera: Un total de \$17.140.280 (diecisiete millones ciento cuarenta mil doscientos ochenta pesos) para la Subsecretaría de Redes Asistenciales y un total de \$17.140.279 (diecisiete millones ciento cuarenta mil doscientos setenta y nueve pesos) para la Subsecretaría de Salud Pública. Las referidas sumas se entregarán en seis cuotas, previa rendición de cuenta documentada de la remesa anteriormente entregada. Lo anterior, en la medida que la Ley de Presupuesto para el año 2014 contemple los recursos pertinentes.

La primera de las cuotas antes señaladas, siempre que el acto administrativo que aprueba el presente Convenio se encuentre totalmente tramitado, deberá ser entregada a cada una de las Subsecretarías mencionadas, a más tardar el último día hábil del mes de enero del año 2014, y las siguientes, el último día hábil de los meses de marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre, del año 2014. Sin perjuicio de ello, el monto total de los recursos disponibles podrá ser entregado a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la Subsecretaría de Salud Pública en más de seis cuotas dentro del año respectivo, considerando la disponibilidad presupuestaria de SENDA.

Para la contratación de los profesionales indicados en el párrafo segundo de la cláusula cuarta del presente instrumento, los recursos que serán entregados por



SEDA a la Subsecretaría de Salud Pública ascenderán a la suma total de \$8.240.000.- (ocho millones doscientos cuarenta mil pesos) los que serán entregados en una cuota, previa aprobación por acto administrativo totalmente tramitado del presente convenio.

SEXTO: SENDA deberá depositar los recursos financieros señalados en la cláusula quinta de este Convenio, directamente, en las cuentas corrientes que por escrito informe la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública. Una vez efectuado el depósito, SENDA deberá comunicarlo vía fax o correo electrónico a la Sección Tesorería de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y de la Subsecretaría de Salud Pública.

SEPTIMO: Los recursos que entregará SENDA a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, en virtud del presente Convenio, serán manejados por dichas Subsecretarías de Estado por la vía de una Cuenta Complementaria de Administración de Fondos, cuenta contemplada en el Sistema de Contabilidad Gubernamental.

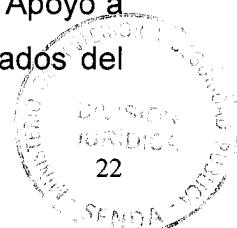
OCTAVO: Las partes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo y hasta el total y completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo la aprobación del informe de evaluación anual del Programa, esto es, hasta el 31 de marzo de 2015.

Lo anterior es sin perjuicio de aquellas y tareas y coordinaciones que, por razones de buen servicio y para efectos de una eficaz implementación del programa, las partes se han comprometido a iniciar a partir de la fecha del presente instrumento.

Con todo, en ningún caso el SENDA transferirá recursos a la Subsecretaría de Salud Pública y a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el presente convenio.

Las partes dejan constancia que podrán poner término anticipado al convenio en cualquier momento, por medio de una carta certificada, debidamente fundada que deberá hacer llegar a la otra, con a lo menos, noventa días corridos de anticipación a la fecha de término del mismo.

Las partes declaran que en todo lo no modificado por el presente instrumento, continúan vigentes en su integridad las restantes cláusulas del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera para la implementación del Programa de Apoyo a Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas derivados del



Consumo de Drogas y Sustancias Psicotrópicas, celebrado entre las mismas con fecha 02 de enero de 2013 y aprobado mediante Resolución Exenta N° 724, de 20 de febrero de 2013, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

NOVENO: Ninguna de las partes contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional y de salud, en relación con las personas contratadas a honorarios que ejecutarán las funciones convenidas en el presente Convenio.

DÉCIMO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución de este Convenio, pertenecerán conjuntamente a SENDA y al Ministerio de Salud, los cuales arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su producción o difusión.

DÉCIMO PRIMERO: El Ministerio de Salud se obliga a rendir cuenta documentada en lo que respecta a la inversión de recursos recibidos en virtud del presente Convenio, en los términos dispuestos por la Resolución N° 759, de 23 de diciembre de 2003, publicada en el Diario Oficial de 17 de enero de 2004, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas de los organismos o entidades que administran fondos públicos. Estas rendiciones deberán ser presentadas dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente a aquel en que se efectuó el gasto.

DECIMO SEGUNDO: Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DECIMO TERCERO: PERSONERÍAS

La representación con la que comparece por SENDA, doña Paulina Ortega Véliz, consta de lo dispuesto en la Resolución N° 48, de 23 de marzo de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol en relación a lo dispuesto en los artículos 79 y siguientes del D.F.L N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo.

El nombramiento de don Jorge Díaz Anaiz, como Subsecretario de Salud Pública consta en Decreto Supremo N° 06, de 21 de febrero de 2011, del Ministerio de Salud.



El nombramiento de don Luis Castillo Fuenzalida como Subsecretario de Redes Asistenciales, se encuentra contenido en Decreto Exento N° 81, de 22 de junio de 2010, del Ministerio de Salud.



Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

DECIMO CUARTO: EJEMPLARES

Se deja constancia por las partes que el presente Convenio se firma en tres ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando una copia de éste en cada compareciente.



JORGE DIAZ ANAIZ
SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA
MINISTERIO DE SALUD



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



V°B°
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
ASESORÍA



LUIS CASTILLO FUENZALIDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD