



Aprueba Convenio de Prestación de Servicios entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, y el **Servicio de Salud Arauco**, para la compra de meses de planes de tratamiento para adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas, alcohol y otras sustancias estupefacientes o psicotrópicas, para el año 2012.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1362

SANTIAGO, 24 DE ABRIL DE 2012

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° 20.557 de presupuestos para el sector público, año 2012; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2-20.502, de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en la Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República; en la Resolución Exenta N° 448, de 09 de febrero de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, que aprobó convenio de colaboración técnica entre dicho Servicio, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile; y en el Decreto Supremo N° 58, de 18 de enero de 2012, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, y;

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.

LIF/POV/MEAB/FGG/AMS/Cth
Distribución:

- 1.- División Jurídica SENDA
- 2.- División de Administración y Finanzas SENDA
- 3.- **Servicio de Salud Arauco** (Dirección: Carrera N°302, Lebu)
- 4.- Oficina de Partes.

S- 3778/12

2.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, con fecha 22 de noviembre de 2011, acordaron mediante un convenio de Colaboración Técnica, la implementación de un Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental. Dicho acuerdo de voluntades fue aprobado mediante Resolución Exenta N° 448, de 09 de febrero de 2012, del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

3.- Que, el programa de tratamiento mencionado en el número anterior, tiene por objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a adolescentes y jóvenes que se les haya impuesto una sanción o medida bajo la ley N° 20.084, debiendo considerar la atención de los beneficiarios contemplados en el mismo, en los establecimientos públicos y privados que hayan celebrado los convenios de compra de servicios para ello, con el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

4.- Que, para tales efectos, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, definieron los planes de tratamiento y rehabilitación que conforman este Programa, el conjunto de prestaciones que constituyen cada plan y sus respectivos precios.

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

6.- Que, la Ley de Presupuestos para el Sector Público, correspondiente al año 2012, contempla los recursos pertinentes para continuar con la implementación del Programa referido, y;

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 **Servicio de Salud Arauco**, han acordado celebrar el presente Convenio de compra de meses de planes de tratamiento para adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas, alcohol y otras sustancias estupefacientes o psicotrópicas; y, procediendo la expedición del correspondiente acto administrativo que lo sancione, vengo en dictar la siguiente,

RESOLUCIÓN

ARTICULO PRIMERO: Apruébase el Convenio de Compra de Servicios celebrado con fecha 30 de diciembre de 2011, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y el **Servicio de Salud Arauco**, en virtud del cual el primero le encomienda al segundo el otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación para adolescentes infractores de ley con consumo problemático de drogas, alcohol y otras sustancias estupefacientes o sicotrópicas, establecidos en la cláusula octava del convenio que por este acto se aprueba.

ARTÍCULO SEGUNDO: El gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el Convenio de Compra de Servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año 2012, a la suma de **\$53.091.360.-** . Esta cantidad el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, la pondrá a disposición del **Servicio de Salud Arauco** en el número de cuotas, por los montos, dentro del plazo y modalidades estipuladas por las partes contratantes en las cláusulas sexta y siguientes del convenio que se aprueba por la presente resolución.

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en el Item 05-09-01-24-03-001 del Presupuesto del año 2012.

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

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

CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, Y EL SERVICIO DE SALUD ARAUCO, PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS, ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES O PSICOTRÓPICAS, PARA EL AÑO 2012.

En Santiago de Chile, a 30 de diciembre de 2011, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional (TP) doña María Francisca Florenzano Valdés, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 6, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y el Servicio de Salud **Arauco**, RUT N° **61.954.500-1**, en adelante "El Servicio de Salud", representado por su Director Subrogante, don **Armando Domínguez Ponce**, cédula nacional de identidad N° 6.900.756-2, ambos domiciliados en calle Carrera N° 302, comuna de Lebu, por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

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

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas destinadas a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas.

SEGUNDO: Con fecha 22 de noviembre de 2011, El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica con el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, en adelante “el Convenio de Colaboración Técnica”, destinado a implementar un programa de Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental.

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

- a. Adolescentes y jóvenes a los cuales se les haya aplicado por el juez, como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley N° 20.084, sujetos de sanciones penales, ya sean estas privativas o no privativas de libertad.
- b. Adolescentes y jóvenes sancionados por la mencionada ley, que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación y accedan voluntariamente a ello.
- c. Adolescentes y jóvenes imputados con medida cautelar, en medio libre o privativo de libertad, que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación y accedan voluntariamente a ello.
- d. Adolescentes y jóvenes imputados con consumo problemático de drogas, con los cuales se haya concordado como condición de la suspensión condicional del procedimiento, el someterse a tratamiento.
- e. Jóvenes que se encuentren en las Secciones Juveniles de Recintos Penitenciarios administrados por Gendarmería de Chile, a los cuales se les haya aplicado por el juez, como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7°, o que requieran ser sometidos a tratamiento y accedan voluntariamente a ello.

En cuanto a los adolescentes y jóvenes que han infringido la ley no comprendidos en los numerales anteriores, sea que los procesos de los cuales son imputados o condenados se hayan iniciado antes o después de la entrada en vigencia de la ley N° 20.084, que hayan accedido voluntariamente a ser sometidos a tratamiento de rehabilitación, que estén siendo atendidos en el marco de este Programa al 1° de Enero de 2012, continuarán como beneficiarios del mismo hasta que se les haya dado de alta terapéutica.

CUARTO: Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula anterior, el SENDA y el Ministerio de Salud, con la colaboración técnica del Servicio Nacional de Menores y de Gendarmería de Chile, definieron los planes de tratamiento y rehabilitación que conforman este Programa, el conjunto de prestaciones que constituyen cada plan y sus respectivos precios.

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

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

Dichas intervenciones se encuentran señaladas en los documentos denominados: “Norma Técnica N° 85. Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental” y “Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de

Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley”, los que son de conocimiento de las partes, y son las siguientes:

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

Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan en el convenio de colaboración técnica suscrito por el SENDA, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, con fecha 22 de noviembre de 2011, a saber:

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

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, orientado al logro de objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes con medida cautelar o sanción en un medio privativo de libertad, con o sin sanción accesoria de drogas, que presentan abuso y/o dependencia de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con presencia o no de comorbilidad psiquiátrica compensada.

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

La duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo del Servicio Nacional de Menores.

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

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, orientado al logro de los objetivos terapéuticos, dirigido a adolescentes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento o sanción en el sistema semi-cerrado o en el medio libre, con o sin sanción accesoria de drogas, que presentan abuso y/o dependencia a drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con presencia o no de comorbilidad psiquiátrica compensada y familia o redes de apoyo con capacidad de contenerlo durante el tratamiento. Este plan está considerado para adolescentes que acceden a la atención durante el día, para así continuar insertos en su hogar por la noche y los fines de semana.

Además de las prestaciones e intervenciones incluidas en este plan, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo psicosocial del Servicio Nacional de Menores, encargado del control de la sanción aplicada al adolescente y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos.

La duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo del Servicio Nacional de Menores.

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

Este plan es un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza en ambiente residencial, orientado al logro de los objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes con medida cautelar en medio libre, suspensión condicional del procedimiento o sanción en el sistema semi-cerrado o en el medio libre, con o sin sanción accesoria de drogas, que presentan abuso y/o dependencia a drogas de alto riesgo, compromiso biopsicosocial severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica la que, de existir, esta compensada, y familia sin capacidad de contención o apoyo al tratamiento, donde existe consumo perjudicial de alcohol y/o drogas, tráfico de sustancias y/o maltrato – abuso, imposibilitando mantener la abstinencia y los avances terapéuticos en el contexto ambulatorio.

Además se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo psicosocial del Servicio Nacional de Menores, encargado del control de la sanción aplicada al adolescente y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos.

Este plan tiene una duración aproximada de 12 meses, con permanencia en el centro variable según la etapa del tratamiento en que se encuentre y una jornada terapéutica de 5 a 8 horas cada día y una concentración de intervenciones diarias no menor a 5 (incluye permisos de fin de semana o otros similares).

4. Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo Secciones Juveniles (PAI- Secciones)

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, orientado al logro de los objetivos terapéuticos y dirigido a jóvenes infractores/as que se encuentran cumpliendo una sanción bajo la ley N° 20.084, en una sección juvenil en recinto penal administrado por Gendarmería de Chile, con o sin sanción accesoria de drogas, que presentan abuso y/o dependencia de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con presencia o no de comorbilidad psiquiátrica compensada.

Además de las prestaciones e intervenciones incluidas en este plan, que corresponden a aquellas definidas para el programa ambulatorio intensivo en medio privativo, se desarrollan actividades psicosociales orientadas a potenciar la integración sociocultural y que complementan la intervención terapéutica. De esta manera, el plan proveerá una intervención clínica complementaria a la intervención que realiza el equipo psicosocial de Gendarmería de Chile, encargado del control de la sanción aplicada al adolescente y de su integración social. Por lo tanto, es fundamental la estrecha coordinación entre ambos equipos.

La duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo psicosocial de Gendarmería de Chile.

5. Plan de Hospitalización de Corta Estadía en Medio Libre (CE ML)

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

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

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

Las acciones médicas, psiquiátricas y psicosociales que se desarrollan están orientadas a la contención del episodio agudo y estabilización del cuadro clínico; realizar un diagnóstico acucioso y multi axial, desde un enfoque biopsicosocial que permita la pronta identificación de los factores médicos, sociales y/o familiares que están condicionando la situación de crisis; manejar clínicamente el síndrome de privación por consumo de alcohol y/o drogas; y definir la modalidad de tratamiento a ser derivado. Se espera que el tiempo de hospitalización no sea mayor a 60 días

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse estricto cumplimiento además de las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y de las contenidas en el Arancel de Prestaciones de FONASA, a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud, el SENDA y el Servicio Nacional de Menores sobre la materia, las que se detallan en los documentos denominados "Norma Técnica N° 85 Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental" y "Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley".

QUINTO: El Servicio de Salud proporcionará a los beneficiarios de este programa todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los meses de planes de tratamientos contratados, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

Asimismo, el Servicio de Salud podrá subcontratar los meses de tratamiento y rehabilitación que por este acto se encomiendan, previa autorización del SENDA y del Ministerio de Salud. En el evento que el Servicio de Salud subcontratare con entidades administradoras de salud municipal u hospitales autogestionados en red, deberán incluirse en estos contratos cláusulas que contengan causales de término anticipado por incumplimientos legales, contractuales o administrativos, además de establecerse retenciones de pagos, cuando las citadas entidades hubieren presentado a cobro prestaciones no otorgadas, o bien no cumplan con sus obligaciones laborales o de seguridad social.

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

SEXTO: El contrato que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2012.

No obstante lo anterior, por razones de buen servicio, los meses de planes de tratamiento objeto de este contrato se otorgarán a partir del 1 de enero de 2012. Con todo, en ningún caso el SENDA pagará los meses de planes otorgados mientras no esté totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el respectivo contrato.

SÉPTIMO: Por este acto el Servicio de Salud se compromete a realizar, desde el 01 enero al 20 diciembre de 2012, a través de los establecimientos de su dependencia, la cantidad de meses de planes de tratamiento que se señalan en la cláusula octava de este instrumento, por establecimiento y tipo de plan que se detalla en el **Anexo N°1** de este instrumento, el que forma parte integrante del presente contrato.

Sin perjuicio de lo anterior, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante el mes de diciembre de 2012, deberán registrarse hasta el día 20 de diciembre del mismo año, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre de 2012, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

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

| Tipo de Plan de tratamiento convenido | Número de Meses de Tratamiento | Precio Mensual |
|---------------------------------------|--------------------------------|------------------------|
| a) Ambulatorio Intensivo Medio Libre | 144 | \$ 368.690.- |
| TOTAL CONVENIO | | \$ 53.091.360.- |

En consecuencia, el monto total del convenio para el año 2012 ascenderá a la suma de \$ **53.091.360.- (cincuenta y tres millones noventa y un mil trescientos sesenta pesos)**.

Las partes dejan constancia que el precio mensual que se paga por los meses de planes de tratamiento indicados en la tabla superior, corresponden al arancel fijado por Fonasa, considerando el arancel de prestaciones de la modalidad de atención institucional (MAI) y sus respectivas orientaciones técnicas, ajustado de acuerdo al correspondiente inflador, vigente para el año 2012.

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

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, lo dispuesto en la "Norma técnica" y en las "Orientaciones técnicas", establecidas para cada uno de los planes de tratamiento y rehabilitación definidos por el SENDA, conjuntamente con el Ministerio de Salud, con la colaboración técnica del Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, y que constan en los documentos señalados, los que son de conocimiento de las partes.

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

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

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

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

Sin perjuicio que el SENDA pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados por el Servicio de Salud, considerando el tope máximo mensual señalado en el número Anexo N° 1 del presente convenio, SENDA realizará, cada cuatro meses (durante los meses de abril, agosto y diciembre) un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento adjudicados. Conforme a este proceso, el SENDA pagará al Servicio de Salud los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período, por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo cuatrimestral.

DÉCIMO: Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado en la cláusula sexta precedente, las partes podrán poner término anticipado al contrato, en cualquier tiempo, por medio de una carta certificada que le hará llegar a la contraparte, a lo menos, con noventa días de anticipación.

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

- a) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- b) Si a uno o más establecimientos municipales de atención dependiente de la entidad administradora de salud municipal contratado por el Servicio de Salud, se le hubiere revocado la autorización sanitaria correspondiente, y el Servicio de Salud no hubiere puesto término a la relación contractual que lo une con dichas entidades.
- c) Incumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, según lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica, como por ejemplo, deficiencias en competencias técnicas, una cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menos a las necesarias para realizar las intervenciones del programa, interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación.
- d) Cobro por las prestaciones realizadas de parte del Servicio de Salud a las personas beneficiarias de los planes de tratamiento y rehabilitación.
- e) Incumplimiento de obligaciones contractuales, que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de las atenciones médicas convenidas
- f) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- g) No informar al SENDA alguno de los siguientes hechos, dentro de los 5 días hábiles de haber acaecido: cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; término, renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio.
- h) Si el Servicio de Salud queda sin prestadores subcontratados o dependientes, que estén en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente instrumento.

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

El SENDA en ningún caso financiará atenciones a personas que no sean beneficiarios del Sistema Público de Salud.

Por otra parte, el financiamiento de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias de este programa, procederá sólo cuando se cumpla la condición de mes de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar de la actividad los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad para ser considerados como tales, de acuerdo con lo estipulado en los documentos denominados: “Norma Técnica N° 85. Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental” y “Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley”, los que son de conocimiento de las partes, definidas para cada Plan de Tratamiento y Rehabilitación y según la información que reúnan conjuntamente el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores, Gendarmería de Chile y el SENDA, al respecto. Este descuento se hará efectivo en la remesa de recursos posterior a las evaluaciones del Programa señaladas en la cláusula décimo cuarta de este instrumento.

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

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

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

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

Los datos mensuales deberán ser ingresados, por el Servicio de Salud, a través del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), en tiempo real y hasta el último día hábil del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio.

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

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, en el mes de junio de 2012, el SENDA evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamientos contratados al Servicio de Salud.

Si el Servicio de Salud al 31 de junio de 2012 y por razones que no le son imputables, no ha cumplido con realizar el 50% del número de meses de planes de tratamiento anuales contratados, se podrá modificar el presente convenio en términos de disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados y, consecuentemente, el monto total de este convenio.

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

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

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

Podrá servir como referencia para las modificaciones contractuales los informes suscritos por el Ministerio de Salud y el SENDA, con la colaboración técnica del Servicio Nacional de Menores y de Gendarmería de Chile, respecto a las evaluaciones que se realizarán sobre el grado de cumplimiento de los compromisos suscritos por el Servicio de Salud mediante este instrumento.

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

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

DÉCIMO SEXTO: La personería de don **Armando Domínguez Ponce** para actuar en representación del Servicio de Salud Arauco, consta de su designación como Director Subrogante del mismo, mediante Decreto Exento N° 258, de fecha 21 de junio de 2010, del Ministerio de Salud.

La representación con la que comparece doña María Francisca Florenzano Valdés, consta de su designación como Directora Nacional transitoria y provisional, aprobada por Decreto N° 897 de 30 de Septiembre de 2011, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

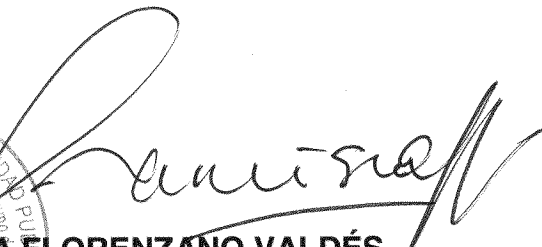

DÉCIMO SÉPTIMO: El presente convenio se firma en 2 ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en poder del SENDA.

Firman: Armando Domínguez Ponce. Director (S). Servicio de Salud Arauco. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional (TP). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

| ANEXO Servicio de Salud Arauco de Actividad Adjudicada para año 2012 (en meses de planes y pesos) | | | | | | | | |
|--|--------------------------|-------------------|------------------|----------------|-------------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| REG | Prestador | Centro | Planes Asignados | | | | | Total \$ |
| | | | PAI Medio Libre | PR Medio Libre | PAI Privado de Libertad | PAI Sección Juvenil | CE Medio Libre | |
| Bio Bio | Servicio de Salud Arauco | Cosam Cañete | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ 22.121.400 |
| Bio Bio | Servicio de Salud Arauco | Cosam Curanilahue | 84 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ 30.969.960 |
| TOTAL | | | 144 | 0 | 0 | 0 | 0 | 53.091.360 |

Firman: Armando Domínguez Ponce. Director (S). Servicio de Salud Arauco. María Francisca Florenzano Valdés. Directora Nacional (TP). Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANÓTESE, REFRÉNDESE Y COMUNÍQUESE



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