



Aprueba Bases Administrativas y Técnicas y sus anexos, para llamar a concurso público, para la implementación de un programa de tratamiento ambulatorio para Personas en Situación de Calle con consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, a desarrollarse en la comuna de Valdivia, Región de Los Ríos.

RESOLUCION EXENTA 927

SANTIAGO, 19 DE NOVIEMBRE DE 2021

VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880, que establece bases de los Procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la Ley N° 21.289, Ley de Presupuestos del sector público correspondiente al año 2021; en la Resolución N° 7, de 26 marzo de 2019 y en la Resolución N° 16, de 30 de noviembre de 2020, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de Toma de Razón; en el Decreto N° 1307 de fecha 02 de octubre de 2018 y en el Decreto Exento N° 1436, de 29 de septiembre de 2020, ambos del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; en el **Requerimiento S-8567**, del Área de Tratamiento e Intervención y en la **solicitud de recursos REC- 766/21**, de fecha 02 de noviembre de 2021, y

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante 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.

NR/MU/DD/AA/PC/AE/RD/PT/VR

DISTRIBUCIÓN:

División Jurídica
División de Administración y Finanzas
Área de Tratamiento
S-9107/21

2.- Que, para tales efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la Ley N° 20.502, SENDA requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, para cuyo efecto se encuentra facultado, de acuerdo a lo señalado en el artículo 19 letra j) de la Ley N° 20.502, 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.

3.- El Tratamiento forma parte del eje de recuperación y su propósito es otorgar un conjunto de intervenciones de carácter resolutivo, con especificidades de acuerdo al tipo y la complejidad del problema de salud enfrentado. El principal objetivo es otorgar un servicio de tratamiento integral de calidad, incorporando dentro de sus principales actividades el diseño, apoyo a la implementación y la evaluación sistemática, en el marco de un proceso de mejora continua de los “bienes y servicios” otorgados. De este modo, se asegurará la equidad en la oportunidad de acceso al tratamiento y la calidad de la atención entregada.

4.- Que, uno de los grupos de personas cuyas necesidades de tratamiento no se encuentran cubiertas por la oferta pública y privada existente, lo constituyen las personas adultas que viven en situación de calle, situación altamente compleja, por la naturaleza de los factores que determinaron esta condición en la biografía de sus protagonistas, porque para revertir esta situación es preciso influir sobre variables de difícil abordaje, como habitabilidad, salud mental y vinculación con redes sociales significativas e institucionales, y porque la singularidad de esta condición desafía enormemente la capacidad de los servicios socio-sanitarios para responder a sus características y necesidades de manera efectiva.

5. Que, por el lado de la oferta, la red de tratamiento debe asegurar una disponibilidad suficiente, diversa y adaptada a los requerimientos de los distintos grupos poblacionales, así como una oferta distribuida en función de las necesidades de las poblaciones de los distintos territorios. Uno de los ejes planteados por SENDA en este ámbito es el cierre de la brecha existente, con un incremento, diversificación y adecuación de la oferta de tratamiento a nivel país, tanto a través de la ampliación de las capacidades de los centros existentes, como a través de la creación de nuevos centros de atención a lo largo del país.

6.- Que, en atención a lo que se viene exponiendo, se ha vuelto una necesidad indispensable para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, contratar el servicio de planes de tratamiento para personas en situación de calle, en modalidad ambulatorio comunitario.

7.- Que, en el ámbito de sus facultades, SENDA, procedió a licitar a través del portal www.mercadopublico.cl con el ID 662237-44-LR21, correspondiente a la compra de meses de planes de tratamiento para personas en situación de calle con consumo problemático de drogas y alcohol, cuyas bases fueron aprobadas por Resolución N°26 de 03 de agosto de 2021 de este Servicio.

8.- Que, en la mencionada licitación pública se licitaron 11 líneas de servicios. De las cuales tres de ellas se declararon inadmisibles mediante Resolución Exenta N°849 de fecha 29 de octubre de 2021. por no cumplir con los requisitos mínimos de las Bases Administrativas y Técnicas en las regiones de Arica (LS 1), Tarapacá (LS 2) y Atacama (LS 3).

9.- Que, en consideración de lo mencionado, la Dirección de este Servicio ha decidido transferir recursos con la finalidad de financiar durante los años 2022 y 2023, en los términos y condiciones que se señalan en las presentes Bases, para la implementación de un programa de tratamiento ambulatorio para Personas en Situación de Calle con consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, a desarrollarse en la comuna de Valdivia, Región de Los Ríos.

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

11.- Que, la selección de la entidad que deberá ejecutar el Programa de Tratamiento ambulatorio para Personas en Situación de Calle con consumo problemático de alcohol y/ u otras drogas, a desarrollarse en la comuna de Valdivia, Región de Los Ríos, debe realizarse a través de una modalidad de postulaciones concursables que garantice la debida imparcialidad y eficacia, razón por la cual procede dictar el acto administrativo de apruebe las Bases Administrativas y Técnicas.

RESUELVO:

PRIMERO: Apruébense las Bases Administrativas y Técnicas y sus Anexos, para el llamado a concurso público para la implementación de un Programa de Tratamiento ambulatorio para Personas en Situación de Calle con consumo problemático de alcohol y/ u otras drogas, a desarrollarse en la comuna de Valdivia, Región de Los Ríos.

SEGUNDO: Las bases que se aprueban por la presente Resolución Exenta son del tenor siguiente:

I. CONCURSO PÚBLICO

1.1 Entidades Convocadas

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en adelante "SENDA", convoca a entidades públicas y privadas, dotadas de personalidad jurídica vigente, que tengan interés en postular para la ejecución de un programa de tratamiento ambulatorio para Personas en Situación de Calle con consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, a desarrollarse en la comuna de Valdivia, Región de Los Ríos.

1.2 Programa de tratamiento y modalidad requerida:

La implementación del Programa de Tratamiento específico para personas en situación de calle en la región de Los Ríos. Este plan será un programa con planes ambulatorios comunitarios para personas mayores de 18 años que se encuentren en situación de calle

Este plan está compuesto por un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, destinado a personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial, de grado moderado o severo, con o sin presencia de comorbilidad psiquiátrica o somática.

El Modelo del Tratamiento y Rehabilitación, contempla principios y estrategias de intervención flexibles, personalizadas, de acuerdo a las necesidades de la población destinataria del programa. La unidad operativa es el territorio o comunidad en la que se interviene, por lo que el equipo deberá movilizarse, si se requiere para una adecuada y eficaz intervención, a los diferentes lugares donde se trabaja con esta población, entregando atención terapéutica a las personas en los espacios comunitarios destinados para ello (casas de acogida, centros comunitario, centro de salud, entre otros) o incluso en los propios lugares en los cuales se encuentran (focos o lugares habituales en los que se concentran durante el día, o lugares donde viven).

El tiempo estimado para lograr los objetivos del proceso de tratamiento, corresponde a la necesidad de cada persona y por ende es variable, debido a las condiciones adversas del entorno. El programa de tratamiento busca desarrollar objetivos terapéuticos progresivos y relativamente específicos, a lo largo de sucesivas intervenciones del proceso de tratamiento, diseñado de acuerdo a los requerimientos de las personas usuarias (plan de

tratamiento individualizado) y en coordinación constante con el MDSF.

La duración aproximada del plan se estima entre 12 y 18 meses, con frecuencias de atención que dependen de las necesidades particulares de cada usuario. Ese plan puede ser desarrollado en un horario diurno y/o vespertino.

1.3 Duración del Programa:

La duración del programa será desde la fecha de celebración del Convenio de Transferencia de Recursos y hasta el 31 de diciembre de 2023.

La duración del programa tiene solo una etapa; etapa de funcionamiento que comprende desde el primero de diciembre de 2021 y hasta el 31 de diciembre del 2023.

Es necesario considerar que el equipo técnico comprometido no podrá presentarse con posterioridad al 1 de enero de 2021.

Por lo anterior, el inicio de la atención de personas usuarias será a contar de la suscripción y contratación del equipo técnico y profesional.

1.4 Programa, localización y montos

Para la implementación del Programa de tratamiento para personas en situación de calle con consumo problemático de alcohol, en la región de Los Ríos, SENDA transferirá como monto máximo total, la cantidad de \$47.247.360 (cuarenta y siete millones doscientos cuarenta y siete mil trescientos sesenta pesos) para el año 2022 y \$47.247.360 (cuarenta y siete millones doscientos cuarenta y siete mil trescientos sesenta pesos) para el año 2023.

Localización	Cobertura total	Presupuesto 2022	Presupuesto 2023	Presupuesto Total
Valdivia, Región de Los Ríos.	20*	\$47.247.360	\$47.247.360	\$94.494.360

(*) 20 planes para ejecutar en modalidad ambulatoria comunitaria con foco en intervención en terreno y circuitos calle.

(**) Los programas deberán contar con infraestructura, que permita contener ciertas intervenciones terapéuticas y almacenaje de fichas clínicas y manejo de fármacos

La/s entidad/es, en sus respectivas propuestas, podrán solicitar un monto menor al señalado en las presentes bases, siempre que cumpla todas las condiciones técnicas y administrativas para la implementación del Programa. La entidad/es también podrá aportar recursos propios para la ejecución del Programa, debiendo dejar constancia de ello en su respectiva propuesta. Será responsabilidad de la entidad postulante cumplir con

el porcentaje de financiamiento estipulado en su propuesta, debiendo acreditar a este Servicio el efectivo cumplimiento del aporte comprometido, en los términos y condiciones que se establezcan en el Convenio de Transferencia de Recursos.

1.5 Plazo para postular

Los presentes términos de referencia y futuras Bases de concurso serán publicados en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl. La entrega de las postulaciones para esta convocatoria deberá realizarse dentro de los 10 días corridos siguientes a la fecha de publicación de las presentes Bases en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl.

Si el último día del plazo recayese en un día sábado, domingo o festivo, la entrega de las postulaciones podrá realizarse el día hábil siguiente.

Se deja expresa constancia que las oficinas de partes de SENDA Nacional y Regionales respectivas recibirán las propuestas de lunes a viernes entre las 09.00 y las 16.00 horas. La Oficina de Partes de la Dirección Nacional de SENDA, está ubicada en Agustinas N° 1235 piso 2, Santiago,

No obstante, lo anterior, los ejecutores también podrán presentar su propuesta vía correo electrónico, dirigida a gestiondocumental@senda.gob.cl, con el asunto: "Plan Ambulatorio Comunitario para Personas Adultas en situación de Calle, Región de Los Ríos".

En el portal institucional www.senda.gob.cl se incorporará un calendario con las fechas expuestas.

1.6 Contenido de las postulaciones

Las propuestas deberán contener los siguientes:

- a) 2 ejemplares del "Formulario de Presentación de la Propuesta", en caso de envío por correo electrónico se deberá adjuntar PDF.
- b) 2 ejemplares firmados por el representante legal del formulario de presupuesto (disponible en formato Excel en el sitio electrónico www.senda.gob.cl), en caso de envío por correo electrónico se deberá adjuntar documento firmado y escaneado.
- c) 1 ejemplar de c/u de los antecedentes administrativos establecidos en las presentes bases.

Formulario de postulación

El “**Formulario de Presentación de la Propuesta**”, será el formato oficial de postulación para esta convocatoria y, en tal calidad, es un Anexo de las presentes bases.

Este Formulario estará disponible para ser descargado en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl. No se aceptarán postulaciones en otro formato. El referido formulario deberá ser completado de acuerdo con lo dispuesto en las presentes bases, conteniendo toda la información que en él se requiere. Este formulario, debidamente completado por la entidad, constituye la propuesta que será evaluada.

Consultas, aclaraciones y respuestas durante el período de postulación

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

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

El plazo para responder las preguntas formuladas será de 3 días hábiles, contados desde la fecha de finalización del período para presentar consultas. Las respuestas serán publicadas también en el sitio electrónico institucional www.senda.gob.cl.

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

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

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

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

1.7 Presupuesto

El presupuesto de un programa es la previsión del costo del funcionamiento del mismo. El presupuesto total se calcula mediante la suma de las categorías de gastos que componen al programa.

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

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

a) Recursos Humanos

Los gastos en Recursos Humanos de profesionales y técnicos se refieren a aquellos pagos que se realizan a una persona por concepto de prestación de sus servicios, el cual está especificado en monto a pagar, naturaleza de la prestación, plazo de ejecución, etc.

En el “**Formulario para la Presentación de la Propuesta**” se deberá indicar el nombre del profesional que desarrollará las funciones de coordinación del programa, incluyendo el Currículum Vitae firmado, el detalle de las horas destinadas exclusivamente a la coordinación del programa. En la función de coordinador sólo se aceptarán personas que posean título profesional del área de la salud o ciencias sociales o título de técnico en rehabilitación.

Respecto a los demás integrantes del equipo, en el formulario en Word Anexo 1, el oferente deberá explicitar título profesional o técnico, cargo que desempeñará, cantidad de horas cronológicas semanales destinadas al programa y, en virtud de eso, deberá incorporar en el formato Excel Anexo 3, los montos asociados a dichas horas de RRHH, indicando aquellas financiadas por SENDA y las que serán de aporte propio de la institución.

Se deja constancia que SENDA no contrae obligación alguna de carácter laboral, previsional, de salud, tributaria, ni de ninguna otra naturaleza en relación con las personas que por cuenta del adjudicado ejecutarán las funciones convenidas en el presente contrato.

b) Gastos Operacionales

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

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

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

c) Equipamiento y Gastos de implementación del Programa

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

Se deja expresa constancia que, al término de la ejecución del programa los bienes que se hayan adquirido para la ejecución del mismo, y que hayan sido financiados por SENDA, ingresarán al patrimonio de la entidad ejecutora y deberán ser destinados al cumplimiento de fines equivalentes a los contemplados en el que atienden a población que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas, no pudiendo ser enajenados, sino hasta transcurridos cinco años del término del programa.

d) **Gastos asociados a actividades:**

Corresponden a gastos que apoyan el desarrollo de actividades específicas, previamente definidas en el proyecto. Dichas actividades corresponden a gastos de capacitación u otras actividades esporádicas, seminarios y/o eventos que se relacionen con los objetivos del proyecto presentado. Se podrán incluir contrataciones de servicios, tales como servicios profesionales de terceros, arriendo de inmuebles para capacitación, servicios de transporte, impresión, fotocopiado, alimentación (siempre y cuando se enmarque dentro de una actividad específica), arriendo de equipamiento, además de considerar la compra de insumos para dichas actividades, tales como artículos de escritorio, materiales de trabajo, entre otros.

Los gastos de alimentación, cuando se enmarcan en una actividad particular (por ejemplo, capacitación), deberán incluir un detalle de la actividad (café, colación, almuerzo, etc.) y cantidad de personas para poder realizar una estimación de los costos unitarios.

Porcentaje de gastos por ítem

En relación con la distribución de los gastos solicitados a SENDA se deja expresa constancia que los **Gastos en Recursos Humanos**, no deben ser menores al 75% del presupuesto solicitado a este Servicio.

Asimismo, la suma de lo solicitado a SENDA por concepto de: Gastos en recursos humanos, Gastos operacionales, Gastos asociados a actividades y Gastos en equipamiento e implementación del Programa, no debe exceder el monto total establecido en la presente resolución.

No será adjudicada aquella propuesta que no se ajuste al monto y distribución de gastos precedentemente señalados.

II EVALUACIÓN

2.1 Apertura de las propuestas

Sólo luego de la fecha de cierre de la presente convocatoria se abrirán las propuestas presentadas.

Luego se procederá primero a evaluar la admisibilidad de las propuestas y posteriormente se evaluarán los aspectos técnicos y financieros.

2.2 Admisibilidad Administrativa

SENDA antes de evaluar las ofertas técnicas, realizará una revisión de los antecedentes administrativos presentados por los oferentes, en la que verificará que se presenten los antecedentes mínimos exigidos en las presentes bases.

En esta etapa se revisará:

1. Presentación "Formulario para la presentación de proyecto SENDA 2022 – 2023 (Anexo N°1).
2. Presentación y pertinencia de las declaraciones juradas. (Anexo 4, A o B, según corresponda, y Anexo 5)
3. Presentación de Autorización Sanitaria o documento que acredite la solicitud de autorización sanitaria o certificado "en trámite".

Dicha evaluación de admisibilidad administrativa será realizada durante los primeros cinco días hábiles siguientes a la fecha de cierre de las postulaciones.

2.3 Constitución Comisión Evaluadora:

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

- a) **Jefe(a) de la División Programática** del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, o por quien esté(a) designe mediante memorándum interno debidamente firmado.
- b) **Jefa del Área de Tratamiento e Intervención** o el (la) funcionario (a) que ésta designe;
- c) **Un funcionario(a) de la División de Administración y Finanzas de SENDA**, designado por medio de memorándum por el jefe/a de la División de Administración y Finanzas de SENDA.

Además, un abogado de la División Jurídica de SENDA actuará como ministro de fe de la comisión.

Estos funcionarios podrán asesorarse por profesionales que cumplan funciones en SENDA. Serán funciones de la Comisión Evaluadora, las siguientes:

- a) Resolver si las Ofertas Técnicas presentadas por cada proponente se ajustan a las especificaciones que forman parte de las Bases Técnicas. En caso de que ello no ocurra, deberá rechazar la propuesta sin evaluarla y dejar constancia en el acta respectiva.
- b) Evaluar las ofertas presentadas.
- c) Confeccionar un Acta Final de Evaluación.

2.4 Precalificación financiera y técnica

Luego de la admisibilidad administrativa y antes de proceder a evaluar las ofertas, la comisión evaluadora realizará una precalificación financiera y técnica de los siguientes elementos:

a) Presencia de equipo multidisciplinario solicitado en las bases (tipo de profesionales y técnicos, y número de horas semanales solicitadas). En ningún caso, las horas profesionales y técnicas comprometidas por el oferente para el funcionamiento del programa podrán ser inferiores a lo exigido, de acuerdo con lo señalado a continuación:

RRHH	Horas semanales
Médico Psiquiatra y/o médico general o familiar	3-6
Psicólogo	22-32
Trabajador Social	22-32
Técnico en Rehabilitación ¹	33-43

*Equivale a puntaje de admisibilidad

b) Curriculum vitae, de acuerdo a lo establecido en Formulario de Presentación de Propuesta, del director o Coordinador Técnico y del equipo técnico y profesional

c) Respecto a la propuesta financiera, se evaluará en esta fase:

c.1) Los montos presentados en las distintas categorías de gasto del presupuesto 2022, 2023 se ajustan a lo establecido, incluyendo el porcentaje mínimo a destinar al ítem de recurso humano gastos en etapa de funcionamiento.

c.2) Respecto a la pertinencia del monto de gastos presentados en el presupuesto, 2022 y 2023, se revisará si estos se ajustan a valores referenciales de mercado.

SENDA se reserva el derecho de consultar fuentes públicas que permitan fundamentar la adecuación o no de los diversos gastos a los valores referenciales de mercado, tales como página web, catálogos electrónicos, etc. Lo anterior sin perjuicio que la entidad, al momento de postular, podrá presentar las respectivas cotizaciones.

No serán evaluadas técnicamente aquellas propuestas que no cumplan con los requisitos establecidos precedentemente (a, b y c), declarando en consecuencia su inadmisibilidad.

2.5 Evaluación de las Propuestas

¹ Técnico en Rehabilitación y/o Técnico Psicoeducador y/o Técnico Paramédico y/o carrera técnica afín a las ciencias sociales, psicosociales y/o salud.

Las propuestas que hayan superado el examen de admisibilidad pasarán a la etapa de evaluación técnica.

Se evaluarán las propuestas en un plazo máximo de 10 días corridos, contados desde el cierre de la recepción de ofertas.

Criterios de evaluación

Se evaluarán las propuestas según los criterios y factores establecidos en las presentes Bases, de acuerdo con la información que las entidades consignen en el documento denominado “**Formulario para la Presentación de la Propuesta 2022 – 2023**”, el que forma parte integrante de las mismas para todos los efectos legales. Los ítems y sub ítems a evaluar, son los siguientes:

ITEM		SUBITEM	Porcentaje Subitem%	Porcentaje Ítem%
I	Experiencia del Oferente	a. Experiencia en la ejecución de programas o proyectos de tratamiento en drogas y alcohol.	60%	10%
		b. Experiencia en la ejecución de programas de tratamiento del consumo de alcohol y drogas con personas en situación de calle	40%	
II	Recurso Humano Disponible	a. Presencia de Equipo multidisciplinario	30%	60%
		b. Experiencia del Coordinador o Director Técnico en Programa de tratamiento de alcohol y drogas	10%	
		c. Experiencia del Coordinador o Director Técnico del Programa en coordinación técnica	5%	
		d. Experiencia del RRHH profesional y técnico en atención directa en programas de tratamiento	20%	
		e. Organización del RRHH	35%	
III	Gestión	a. Programa de Cuidado de	30%	15%

	de Programa s	equipo		
		b. Programa de Formación de Equipos	20%	
		c. Organización del equipo en coordinación intersectorial	20%	
		d. Propuesta Técnica	30%	
IV.- Antecedentes contractuales previos con SENDA				15%
Total				100%

ÍTEM I. EXPERIENCIA DEL OFERENTE (10%):

a. Experiencia del Oferente en la Ejecución de programas o proyectos de tratamiento en drogas y alcohol.

Criterios	Puntaje
Experiencia igual o superior a 3 años en ejecución de programas o proyectos de tratamiento en drogas y alcohol	100
Experiencia inferior a 3 años y superior a 1 año en ejecución de programas o proyectos de tratamiento en drogas y alcohol	50
Experiencia inferior a 2 años y superior a 1 año en Ejecución de proyectos complementarios a programas de tratamiento de SENDA	30
Sin experiencia en ejecución de programas o proyectos de tratamiento en drogas y alcohol	0

b. Experiencia del Oferente en la Ejecución de programas de tratamiento del consumo de alcohol y drogas con personas en situación de calle.

Criterios	Puntaje
Experiencia igual o superior a 2 años en Ejecución de programas de tratamiento del consumo de alcohol y drogas con personas en situación de calle ⁷	100
Experiencia inferior a 2 años y superior a 1 año en Ejecución de programas de tratamiento del consumo de alcohol y drogas con personas en situación de calle.	50
Experiencia inferior a 2 años y superior a 1 año en Ejecución de proyectos complementarios a programas de tratamiento de SENDA	30
Sin experiencia en ejecución de programas de tratamiento del consumo de alcohol y drogas con personas en situación de calle	0

ÍTEM II. RECURSOS HUMANOS (60%):

Para la evaluación de este ítem, el recurso humano considerado será el que se presenta en el cuadro de RRHH y que se valida con sus antecedentes en el currículum vitae y certificado de título.

a. Presencia de Equipo Multidisciplinario:

Criterios	Puntaje
<p>El programa cumple totalmente con un equipo multidisciplinario.</p> <p>Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas consideren íntegramente un equipo interdisciplinario en los siguientes términos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico psiquiatra - Psicólogo, - Trabajador Social, - Terapeuta Ocupacional - Técnico en Rehabilitación 	100
<p>El programa cumple parcialmente con un equipo multidisciplinario.</p> <p>Se asignará este puntaje a los oferentes cuyas propuestas consideren parcialmente un equipo interdisciplinario en los siguientes términos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico psiquiatra y/o Médico General o Familiar - Psicólogo, - Trabajador Social y - Técnico en Rehabilitación 	50
<p>El programa no cumple con el equipo multidisciplinario indicado en el puntaje anterior (50)</p>	(Propuesta deberá ser declarada inadmisibles)

b. Experiencia del Coordinador o Director Técnico del Programa en programas de Tratamiento del alcohol y drogas: Sólo se considerará experiencia indicada en cargo de coordinación, en meses y años, en Currículum Vitae firmado y a partir de la fecha de titulación (o fecha de validación de título en caso de extranjeros)

Criterios	Puntaje
<p>El Coordinador o Director Técnico tiene experiencia igual o superior a 3 años en programas de tratamiento del consumo de alcohol y drogas.¹⁰</p>	100
<p>El Coordinador o Director Técnico tiene experiencia igual o superior a 2 e inferior a 3 años en programas de tratamiento del consumo de alcohol y drogas.</p>	50
<p>El Coordinador o Director Técnico tiene experiencia inferior a 2 años en programas de tratamiento del consumo de alcohol y drogas.</p>	0

c. Experiencia del Coordinador o Director Técnico del Programa en Coordinación Técnica: Sólo se considerará experiencia indicada en cargo de coordinación, en meses y

años, en Currículum Vitae firmado y a partir de la fecha de titulación (o fecha de validación de título en caso de extranjeros)

No se considerarán subrogancias en cargo de coordinación.

Criterios	Puntaje
El coordinador o Director Técnico del Programa tiene experiencia igual o superior a 2 años en coordinación técnica de centros o equipos	100
El coordinador o Director Técnico del Programa tiene experiencia igual o superior a 1 año e inferior a 2 años en coordinación técnica de centros o equipos	50
El coordinador o Director Técnico del Programa tiene experiencia inferior a 1 año en coordinación técnica de centros o equipos	0

d) Experiencia del RRHH profesional

En este subítem se contabilizará la experiencia de psicólogo, asistente social, médico (o médico psiquiatra), terapeuta ocupacional y técnico en rehabilitación, incluyendo al coordinador de equipo sólo si cumple funciones de atención directa en los ámbitos antes mencionados y se encuentra claramente señalado en el cuadro N°2, de Recursos Humanos en Anexo N°1.

Se considera experiencia indicada en meses y años en Currículum Vitae firmado y se contabiliza a partir de la fecha de titulación (o fecha de validación de título en caso de profesionales extranjeros) respecto del cargo al que se postula.

No se considerarán las prácticas profesionales.

Criterios	Puntaje
Al menos el 75% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias	100
Al menos el 50% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias	50
Menos del 50% del equipo cuenta con experiencia igual o superior de 2 años de trabajo en programas de tratamiento en consumo problemático de sustancias	0

e) Organización del RRHH

Criterios		Puntaje
La organización del equipo, en términos de profesiones y horas de trabajo responde a los requerimientos para desarrollar adecuadamente el programa terapéutico al que postula.		100
Integrantes del Equipo	Total de Horas	

	Semanales por 15 a 20 personas usuarias	
Médico Psiquiatra y/o Médico general o Familiar	3 - 6	
Psicólogo/a	33 - 44	
Trabajador/a Social	33 - 44	
Técnico en Rehabilitación ²	44	
Terapeuta Ocupacional	12-15	
La organización del equipo, en términos de profesiones y horas de trabajo responde parcialmente a los requerimientos para desarrollar adecuadamente el programa terapéutico al que postula.		50
Integrantes del Equipo	Total, de Horas Semanales por 15 a 20 personas usuarias del PAC - PSC	
Médico Psiquiatra y/o Médico general o Familiar	3 - 6	
Psicólogo/a	22 - 32	
Trabajador/a Social	22 - 32	
Técnico en Rehabilitación ³	33 - 43	
La organización del equipo, en términos de profesiones y horas de trabajo no responde a los requerimientos para desarrollar adecuadamente el programa terapéutico al que postula, no cumpliendo con la estimación del consenso de expertos considerando un número de horas inferior al puntaje 50.		(Propuesta deberá ser declarada inadmisibles)

ÍTEM III. Gestión de Programas

a) Programa de Cuidado de equipo

Criterios	Puntaje
El oferente cuenta con Programa de Cuidado de equipo y desarrolla en él el 100% de los siguientes ámbitos: - Objetivos - Sesiones estructuradas en el período de 1 año, distintas a actividades recreativas - Desarrollo de estrategias para favorecer el cuidado de los equipos que considere los siguientes ámbitos: a) persona del terapeuta, b) equipo y c) organización (considerando en esta última todas las estrategias y	100

² Título técnico de nivel superior, pudiendo ser: Técnico en Rehabilitación y/o Técnico Paramédico y/o Técnico Psicoeducador y/o Técnico con formación en intervención psicosocial y/o salud mental y/o carrera técnica de nivel superior relacionada con las ciencias sociales, psicosociales y/o salud.

³ Título técnico de nivel superior, pudiendo ser: Técnico en Rehabilitación y/o Técnico Paramédico y/o Técnico Psicoeducador y/o Técnico con formación en intervención psicosocial y/o salud mental y/o carrera técnica de nivel superior relacionada con las ciencias sociales, psicosociales y/o salud.

acciones que provee la institución para crear y asegurar condiciones de trabajo que favorezcan el cuidado de los equipos de trabajo) - Que contenga alguna/s actividad/es recreativa/s -	
El oferente presenta un programa de cuidado estructurado, pero no considera la totalidad de los ámbitos planteados anteriormente.	50
El oferente no presenta programa de cuidado de equipo	0

b) Programa de Formación de equipo

Criterios	Puntaje
El oferente presenta un programa de formación del equipo clínico que contempla la totalidad los siguientes ámbitos: - A) procedimientos definidos para el proceso de inducción al cargo y B) formación de nuevos profesionales y técnicos que se integran al equipo (metodología, responsables y plazos) - procedimiento definido para la detección de necesidades de formación del equipo (metodología, responsables y periodicidad) - descripción de al menos dos actividades de formación que la institución realizará en el periodo de duración del convenio. (breve descripción y planificación de actividades con fechas y responsables) -	100
El oferente presenta un programa de formación estructurado, pero no considera la totalidad de los ámbitos planteados anteriormente.	50
El oferente no presenta programa de formación.	0

c) Organización del equipo en coordinación intersectorial

Criterios	Puntaje
Se presenta una propuesta de organización de roles y funciones del equipo en las labores de coordinación con el o los equipos del intersector (incluye equipos psicosociales de MIDESOFA) - Se describen los niveles de responsabilidad y funciones de los diferentes integrantes del equipo en la comunicación equipos o programas del intersector, según corresponda - Se describen las actividades generales de coordinación planificadas para el desarrollo del programa, indicando su periodicidad y los	100

<p>responsables en cada una de éstas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se presenta flujograma de la secuencia de acciones para el diseño e implementación del Plan de Tratamiento Individualizado, que incorpore la coordinación con el equipo o los programas del intersector. - Se señalan los integrantes del equipo responsables de llevar a cabo las acciones del flujograma y los plazos para cumplir cada una de éstas. 	
<p>El oferente presenta una propuesta de organización de roles y funciones del equipo en la coordinación con el intersector, según corresponda, pero el documento no considera la totalidad de los ámbitos planteados anteriormente.</p>	50
<p>El oferente no presenta una propuesta de organización de roles y funciones del equipo en la coordinación con equipos o programas del intersector, según corresponda.</p>	(Propuesta deberá ser declarada inadmisibile)

d) Propuesta técnica

Criterios	Puntaje
<p>El programa presentado presenta la totalidad de los elementos descritos y es coherente con el programa al que postula:</p> <p>1. Marco conceptual</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Presenta un enfoque de salud como marco general de la problemática (enfoque de recuperación, determinantes sociales de la salud u otro). b) Se explicita una definición del consumo problemático de alcohol y drogas, incluyéndose como un trastorno de salud. c) Incorporación de un enfoque de prevención de recaídas. d) Conceptualización multidimensional del fenómeno. e) Consideración respecto al ciclo vital f) Consideración del enfoque de género g) enfoques o conceptos relativos a los derechos de las personas usuarias <p>2. Metodología</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Procedimiento clínico-administrativo escrito para la Recepción de las personas usuarias con la identificación de responsables de su aplicación. b) Procedimiento escrito para Evaluación Inicial c) Procedimiento para la Evaluación Integral d) procedimiento para el Plan de Tratamiento o de cuidados Individualizado e) procedimiento para la Preparación del egreso <p>3. Objetivos correctamente formulados y pertinentes con la</p>	100

<p>modalidad de atención.</p>	
<p>El programa terapéutico es parcialmente coherente si al menos presenta la mitad de los elementos descritos en cada uno de los ámbitos y es coherente al programa que postula.</p> <p>1. Marco conceptual:</p> <p>a) Presenta un enfoque de salud como marco general de la problemática (enfoque de recuperación, determinantes sociales de la salud u otro).</p> <p>b) Se explicita una definición del consumo problemático de alcohol y drogas, incluyéndose como un trastorno de salud.</p> <p>c) Incorporación de un enfoque de prevención de recaídas.</p> <p>d) Conceptualización multidimensional del fenómeno.</p> <p>e) Consideración respecto al ciclo vital</p> <p>f) Consideración del enfoque de género</p> <p>g) enfoques o conceptos relativos a los derechos de las personas usuarias</p> <p>2. Metodología:</p> <p>a) Procedimiento clínico-administrativo escrito para la Recepción de las personas usuarias con la identificación de responsables de su aplicación.</p> <p>b) Procedimiento escrito para Evaluación Inicial</p> <p>c) Procedimiento para la Evaluación Integral</p> <p>d) procedimiento para el Plan de Tratamiento o de cuidados Individualizado</p> <p>e) procedimiento para la Preparación del egreso</p> <p>3. Objetivos correctamente formulados y pertinentes con la modalidad de atención.</p>	<p>50</p>
<p>El programa terapéutico no es coherente si presenta menos de la mitad de los elementos descritos en cada uno de los ámbitos.</p> <p>1. Marco conceptual:</p> <p>a) Presenta un enfoque de salud como marco general de la problemática (enfoque de recuperación, determinantes sociales de la salud u otro).</p> <p>b) Se explicita una definición del consumo problemático de alcohol y drogas, incluyéndose como un trastorno de salud.</p> <p>c) Incorporación de un enfoque de prevención de recaídas.</p> <p>d) Conceptualización multidimensional del fenómeno.</p> <p>e) Consideración respecto al ciclo vital</p> <p>f) Consideración del enfoque de género</p> <p>g) enfoques o conceptos relativos a los derechos de las personas usuarias</p> <p>2. Metodología:</p> <p>a) Procedimiento clínico-administrativo escrito para la Recepción de las personas usuarias con la identificación de responsables de su aplicación.</p> <p>b) Procedimiento escrito para Evaluación Inicial</p> <p>c) Procedimiento para la Evaluación Integral</p> <p>d) procedimiento para el Plan de Tratamiento o de cuidados Individualizado</p> <p>e) procedimiento para la Preparación del egreso</p>	<p>30</p>

3. Objetivos correctamente formulados y pertinentes con la modalidad de atención.	
--	--

IV. Antecedentes Contractuales previos con SENDA(15%):

<u>Criterios</u>	<u>Puntaje</u>
En los últimos 3 años contados desde la fecha de apertura de las propuestas de la presente licitación, el oferente ha suscrito convenio(s) con SENDA y no se ha debido dar término anticipado parcial o total a ninguno de ellos por incumplimiento contractual del oferente, ni se le ha aplicado multas; o el prestador no ha suscrito convenios con SENDA en ese periodo.	100
En los últimos 3 años contados desde la fecha de apertura de las propuestas de la presente licitación, el oferente ha suscrito convenio(s) previo(s) con SENDA, sin término anticipado parcial o total y al menos por uno de ellos se le ha aplicado una multa relacionada a incumplimiento contractual por parte del oferente.	70
En los últimos 3 años contados desde la fecha de apertura de las propuestas de la presente licitación, el oferente ha suscrito convenio(s) previo(s) con SENDA, sin término anticipado parcial o total y al menos por uno de ellos se le ha aplicado dos multas relacionadas a incumplimiento contractual por parte del oferente.	50
En los últimos 3 años contados desde la fecha de apertura de las propuestas de la presente licitación, el oferente ha suscrito convenio(s) previo(s) con SENDA, sin término anticipado parcial o total y al menos por uno de ellos se le ha aplicado tres multas relacionadas a incumplimiento contractual por parte del oferente.	30
En los últimos 3 años contados desde la fecha de apertura de las propuestas de la presente licitación, el oferente ha suscrito convenio(s) previo(s) con SENDA y al menos a uno se le ha debido dar término anticipado parcial o total, por incumplimiento contractual del oferente o al se le han aplicado cuatro multas o más relacionadas a incumplimiento contractual por parte del oferente.	0

2.6 De la Calificación Final

El puntaje final que los oferentes obtengan por cada propuesta será la suma de las ponderaciones obtenidas conforme a la evaluación señalada en estas bases.

El puntaje final será con aproximación y se expresará con dos decimales. La evaluación se realizará dentro de los diez días corridos posteriores a la apertura de las propuestas. Por su parte el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol adjudicará el presente concurso a la mejor propuesta dentro de los siete días corridos posterior al término de la evaluación.

La adjudicación del presente concurso público se hará a través del correspondiente acto administrativo, el que será publicado en la web www.senda.gob.cl una vez que el mismo se encuentre totalmente tramitado. Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol, a través de acto administrativo fundado, podrá ampliar el plazo para realizar la selección informando de este hecho, su fundamento y del nuevo plazo a través de la www.senda.gob.cl

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, adjudicará el presente concurso a la entidad cuya propuesta haya obtenido la mayor calificación final.

El plazo de adjudicación será de 7 días corridos posteriores al término del período de evaluación.

2.7 Mecanismo de resolución de empates:

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

1. Se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación el ítem "Experiencia del Recurso Humano".
2. Si persistiera la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el ítem "Gestión de Programas".
3. Si persistiera la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el ítem "Propuesta técnica"
4. Si persistiera la igualdad, se preferirá la propuesta que tenga mayor nota de evaluación en el ítem "Antecedentes del oferente".

5. En caso de persistir la igualdad, el empate será dirimido fundadamente por el Director Nacional de SENDA.

2.8 Vigencia del convenio:

La entidad adjudicada, por razones de buen servicio, deberá dar inicio a la ejecución del Programa en la fecha que se indique en el respectivo convenio, sin perjuicio que la transferencia de recursos no podrá hacerse sino hasta la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo convenio.

En caso de que la entidad responsable no inicie la ejecución del Programa dentro del plazo indicado en el convenio incurrirá en incumplimiento grave, lo que será causal de término anticipado del convenio por parte de SENDA.

El Convenio tendrá vigencia hasta la aprobación por parte del SENDA del Informe Final de Ejecución y la aprobación de la rendición documentada de los recursos transferidos a la entidad seleccionada.

2.9 Rechazo de las ofertas.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol declarará inadmisibles las ofertas cuando éstas no cumplan con los requisitos establecidos en las presentes Bases. Asimismo, declarará desierta la licitación cuando no se presenten ofertas o cuando éstas no resulten convenientes para los intereses del SENDA. En cualquiera de dichos casos la declaración deberá ser por acto administrativo fundado.

2.10 Aprobación de la propuesta

Serán seleccionadas las propuestas que obtengan la mejor calificación una vez finalizado el proceso de evaluación técnica, debiendo dictarse la respectiva resolución en el plazo máximo de siete días hábiles siguientes a la fecha del Acta de Evaluación.

III TRANSFERENCIA DE RECURSO Y SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO

3.1 Entrega de los recursos y Garantía

SENDA transferirá los recursos a la entidad seleccionada siempre que el acto administrativo que apruebe el respectivo convenio se encuentre totalmente tramitado y se haya presentado la Garantía que se indica en el párrafo tercero.

Los recursos serán entregados a la entidad seleccionada en 8 parcialidades: cuatro parcialidades para el año 2022 correspondiente cada una al 25% del presupuesto solicitado para el año 2022, con un máximo de \$11.811.840 (once millones ochocientos once mil ochocientos cuarenta). Para el año 2023 corresponderá las siguientes cuatro parcialidades correspondientes al 25% cada una del total solicitado para ese 2023, con un máximo equivalente a \$11.811.840 (once millones ochocientos once mil ochocientos cuarenta) cada una.

Presupuesto 2022	\$47.247.360
Presupuesto 2023	\$47.247.360
Total	\$94.494.720

La primera parcialidad será entregada dentro de los quince días corridos siguiente a la fecha de total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio, previa entrega, por parte de la entidad seleccionada, de una garantía extendida a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, RUT N° 61.980.170-9, por un monto **equivalente al 25% del presupuesto 2022** solicitado a SENDA.

Desde la segunda y hasta la octava parcialidad se entregarán previa aprobación del informe técnico de avance correspondiente y previa rendición financiera documentada de los recursos ya transferidos.

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

Informes

La institución que se adjudique deberá presentar 7 informes:

- Primer informe de avance, cuya aprobación es requisito para la transferencia de la segunda parcialidad, debe contener, a lo menos, una descripción del nivel de avance de los objetivos del proyecto y de las actividades comprometidas en el cronograma presentado, señalando también la cantidad de población atendida y su caracterización, entre otros ítems, de acuerdo con el formato que SENDA entregue. El periodo del informe corresponderá desde la fecha de inicio del convenio hasta el 31 de enero de 2021. Deberá presentarse dentro de los 10 primeros días hábiles de febrero de 2022.

- Segundo informe de avance, cuya aprobación es requisito para la transferencia de la tercera parcialidad, debe contener, a lo menos, una descripción del nivel de avance de

los objetivos del proyecto y de las actividades comprometidas en el cronograma presentado, señalando también la cantidad de población atendida y su caracterización, entre otros ítems, de acuerdo con el formato que SENDA entregue. El periodo del informe corresponderá entre el 1 de febrero de 2022 y el 30 de abril de 2022. Deberá presentarse dentro de los 10 primeros días hábiles de mayo de 2022.

- Tercer informe de avance, cuya aprobación es requisito para la transferencia de la cuarta parcialidad, debe contener, a lo menos, una descripción del nivel de avance de los objetivos del proyecto y de las actividades comprometidas en el cronograma presentado, señalando también la cantidad de población atendida y su caracterización, entre otros ítems, de acuerdo con el formato que SENDA entregue. El periodo del informe corresponderá entre el 1 de mayo de 2022 y el 31 de agosto de 2022. Deberá presentarse dentro de los 10 primeros días hábiles de septiembre de 2022.

- Cuarto informe de avance, cuya aprobación es requisito para la transferencia de la quinta parcialidad, debe contener, a lo menos, una descripción del nivel de avance de los objetivos del proyecto y de las actividades comprometidas en el cronograma presentado, señalando también la cantidad de población atendida y su caracterización, entre otros ítems, de acuerdo con el formato que SENDA entregue. El periodo del informe corresponderá entre el 1 de septiembre de 2022 y el 31 de diciembre de 2022. Deberá presentarse dentro de los 10 primeros días hábiles de enero de 2023.

- Quinto informe de avance, cuya aprobación es requisito para la transferencia de la sexta parcialidad, debe contener, a lo menos, una descripción del nivel de avance de los objetivos del proyecto y de las actividades comprometidas en el cronograma presentado, señalando también la cantidad de población atendida y su caracterización, entre otros ítems, de acuerdo con el formato que SENDA entregue. El periodo del informe corresponderá entre el 1 de febrero de 2023 y el 30 de abril de 2023. Deberá presentarse dentro de los 10 primeros días hábiles de mayo de 2023.

- Sexto informe de avance, cuya aprobación es requisito para la transferencia de la séptima parcialidad, debe contener, a lo menos, una descripción del nivel de avance de los objetivos del proyecto y de las actividades comprometidas en el cronograma presentado, señalando también la cantidad de población atendida y su caracterización, entre otros ítems, de acuerdo con el formato que SENDA entregue. El periodo del informe corresponderá entre el 1 de mayo de 2023 y el 31 de agosto de 2023. Deberá presentarse dentro de los 10 primeros días hábiles de septiembre de 2023.

- El Informe final, cuya aprobación es requisito para la transferencia de la octava y última parcialidad debe contener, a lo menos una descripción del nivel de logro de los objetivos del proyecto y de las actividades comprometidas en el cronograma presentado,

señalando también la cantidad de población atendida durante toda la vigencia del convenio y su caracterización, entre otros ítems, de acuerdo con el formato que SENDA entregue. Deberá presentarse dentro de los 10 primeros días hábiles de diciembre de 2023.

Una vez presentados los informes, SENDA, el **Encargado de Tratamiento de la Región de Los Ríos**, dispondrá de 15 días hábiles para hacer las observaciones a cada informe, contados desde que éste haya sido recepcionado por parte del Servicio. Si dentro de dicho plazo SENDA, no formulara observaciones, éste será aprobado por el Servicio.

En caso de realizarse observaciones, el oferente tendrá 10 días hábiles para contestar las observaciones y corregir el informe referido, atendiendo a las indicaciones presentadas por el Servicio. Por razones fundadas, y previa solicitud del oferente, SENDA podrá ampliar el plazo de presentación de las correcciones.

Se deja expresa constancia que SENDA, en resguardo del interés fiscal comprometido y al objeto de velar por la calidad del programa y el correcto uso de los recursos transferidos, se reserva el derecho de solicitar al oferente, en cualquier momento, informes técnicos complementarios, que se refieran a aspectos específicos del programa.

3.2 Obligaciones generales de la contratación

En ninguna circunstancia podrá la entidad seleccionada ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente concurso y, especialmente, las que deriven de la ejecución del programa.

SENDA podrá, desde la suscripción del respectivo convenio, visitar el centro de tratamiento (si procediere) para velar por el cumplimiento de las condiciones establecidas en estas bases.

Otras Obligaciones

1. Gestión de reclamos

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 37, de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, las entidades deberán contar con un sistema de registro y respuesta escrita de los reclamos realizados por los usuarios, en la etapa de funcionamiento del centro. Como complemento de lo anterior, la entidad deberá instalar junto al libro de reclamos correspondiente, un cartel indicando los medios de contacto con las instituciones vinculadas a su tratamiento.

2. Carta de Derechos y deberes del paciente

Toda entidad, durante la etapa de funcionamiento del centro, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8º de la Ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, deberán mantener en un lugar público y visible, una carta de derechos y deberes de las personas en relación con la atención de salud, cuyo contenido está determinado mediante resolución del Ministro de Salud.

3. Deber de información

Si durante la etapa de funcionamiento del centro la entidad sufre cambios, como por ejemplo cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; renovación o modificaciones en la Resolución de autorización sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del programa, deberá informar a SENDA de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los 20 días hábiles de acaecido el hecho.

3.3 Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT)

Para el control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, estará a disposición de cada entidad seleccionada, el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), software en línea, con plataforma estable para el registro de la información requerida.

A un máximo de 2 profesionales de cada centro de tratamiento se le asignará una clave de acceso al sistema, las cuales serán intransferibles, por lo que el propietario de dicha clave, será el responsable de la información registrada en el sistema.

En caso que alguno o ambos profesionales con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, la entidad deberá informar a SENDA y solicitar la desactivación de la clave de acceso.

Para lo anterior, el contratista deberá informar, al **Encargado de Tratamiento de la Región de Los Ríos**, mediante correo electrónico y dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, lo siguiente:

- a. Nombre del profesional con clave que cesa sus funciones;
- b. Nombre de nuevo profesional con clave a sistema;
- c. Rut de nuevo profesional con clave a sistema;
- d. Mail personal de nuevo profesional con clave a sistema.

El adjudicatario se **obliga** a ingresar los datos correspondientes en las fichas existentes en el SISTRAT o aquellas que sean incorporadas durante el período de vigencia del convenio. Es fundamental el registro oportuno de la información, dado que estas fichas tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del programa y su diagnóstico clínico, el cual se efectuará dentro de los tres primeros meses en tratamiento.

Los datos correspondientes a las fichas mensuales deberán ser ingresados, por la entidad seleccionada, diariamente y hasta el último día del mes en que se otorgue efectivamente la prestación, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las atenciones, día que se considerará de cierre de sistema.

Con todo, las prestaciones correspondientes al tratamiento ejecutado durante el mes de diciembre de 2022 y 2023 deberán registrarse en el SISTRAT hasta el día 20 de diciembre del año correspondiente, considerados días de cierre del sistema en esos meses específicos. Sin perjuicio de lo anterior, el programa deberá continuar ejecutando hasta el 31 de diciembre del respectivo año las prestaciones requeridas conforme a las necesidades de las personas tratadas.

En el evento de cualquier dificultad en el ingreso de la información que no puede ser resuelto a nivel de programa de tratamiento durante el mes de registro correspondiente, ya sea estos errores del sistema o errores de usuario, se deberá reportar a SENDA Regional vía correo electrónico, hasta el último día hábil antes del cierre del sistema.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del convenio, el adjudicatario deberá proporcionar a SENDA toda la información que éste requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo otorgarle las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. 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 la Ley 20.584, sobre derechos y deberes de las personas en atención de salud, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

Sin perjuicio de lo expuesto, SENDA - en virtud de sus atribuciones legales y a objeto de velar por la correcta ejecución de los programas - podrá realizar modificaciones al sistema de registro de prestaciones, las que deberán ser informadas a las entidades ejecutoras para su correcta, veraz, eficiente y oportuna implementación.

3.4 Supervisión del Programa

SENDA podrá realizar supervisiones de carácter general, aleatorias y mediante visitas sin previo aviso a los centros ejecutores de programas, cada vez que lo estime pertinente, con el objeto de asegurar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. En estas supervisiones generales podrá este Servicio realizar supervisiones técnicas, administrativas y de cualquier tipo.

Se deja constancia que la supervisión técnica, administrativa o financiera del programa se realizará preferentemente a través de la revisión de las rendiciones de cuentas y de los Informes Técnicos presentados por la entidad. Lo anterior es sin perjuicio de la facultad de SENDA de realizar también visitas de supervisión al programa, si así se determina, con el objeto de asegurar la calidad de los servicios prestados a los usuarios, o revisar aspectos técnicos o financieros que hayan surgido a propósito del examen de cuentas o de la revisión de los Informes, o por cualquier motivo que este Servicio determine.

- Asesoría Financiera

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en virtud de lo establecido en la Resolución Exenta N° 639, ya individualizada, asesorará financieramente a la entidad.

- Asesoría Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, asesorará y supervisará en forma periódica el funcionamiento y operación del programa.

Lo señalado precedentemente es sin perjuicio de las facultades de supervisión y fiscalización que le competen al Ministerio de Salud en su rol de autoridad sanitaria y gestores de red, a través de las respectivas SEREMIS y los Servicios de Salud.

Las entidades deberán proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para su asesoría y supervisión.

Para efectos de evaluar y supervisar el cumplimiento del tratamiento otorgado por las entidades, SENDA podrá comunicarse directamente con los usuarios de los planes de tratamiento, considerando lo dispuesto en la Ley N°19.628, la Ley N°20.584, y en cualquier otra norma que regule el carácter secreto de la información.

3.5 Modificación del Convenio

Si con posterioridad a la suscripción del convenio, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, o La Entidad, requieren realizar modificaciones al convenio suscrito, se evaluará y propondrá la eventual modificación del mismo.

Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar el programa ejecutado, de conformidad a las presentes bases de concurso público.

Todas las modificaciones de convenio deberán ser previamente autorizadas por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, y se materializarán mediante el correspondiente acto administrativo totalmente tramitado.

3.6 Término Anticipado del Convenio

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol podrá poner término anticipado al convenio, por acto administrativo fundado, ordenando la adopción de las medidas correspondientes para hacer efectiva la garantía otorgada y obtener el reintegro de los recursos transferidos, sin perjuicio del derecho de accionar judicialmente para obtener la restitución de los recursos entregados, si procediere, en el evento que acaeciere alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, según corresponda.
- b) Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por la entidad, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento del tratamiento convenido, en términos tales que el beneficiario no reciba el tratamiento, o reciba un tratamiento deficiente, ejecutando prácticas que interfieran sustancialmente en el desarrollo del proceso terapéutico, u otras situaciones de igual magnitud debidamente calificada por SENDA.
- c) Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios financiados por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.
- d) No presentar a SENDA la autorización sanitaria pendiente - sin restricciones de edad respecto del programa –cuando corresponda.
- e) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- f) Si el contratista se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.

- g) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- h) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- i) Si la entidad no presentare los Informes Técnicos, o presentándolos estos fueran rechazados definitivamente por SENDA, de conformidad al procedimiento establecido en el número 3.1 de las presentes bases.
- j) Si la entidad seleccionada utiliza los recursos entregados para fines distintos a la ejecución del Programa o los ejecuta contraviniendo los porcentajes máximos fijados para cada tipo de gastos.

3.7 Procedimiento de aplicación de término anticipado

- La Dirección Regional de SENDA correspondiente a la región donde se ejecuta el programa, notificará a la entidad la causal de término que se pretende invocar, señalando los hechos y circunstancias que la configuran. La notificación se realizará personalmente o por carta certificada.

- La entidad, una vez notificada, dispondrá de un plazo máximo de 15 días corridos para formular sus descargos y alegaciones, aportando todas las pruebas que estime pertinentes a objeto de fundar sus alegaciones o defensas.

- Se hayan o no evacuados los descargos, el Director Nacional de SENDA resolverá, mediante acto administrativo fundado, si procede o no el término del convenio. De los resuelto se notificará a la entidad de forma personal o mediante carta certificada.

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

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

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

Los recursos deberán ser devueltos dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde la notificación por medio de la cual se comunique a la entidad seleccionada el término del convenio. SENDA deberá hacer efectiva la Garantía presentada por la entidad en el caso que la entidad seleccionada no hiciera la restitución correspondiente.

3.8 Verificador de cumplimiento del Recurso Humano ofertado

Con el objeto de verificar el cumplimiento de la oferta técnica presentada por el prestador, particularmente respecto al número de horas semanales ofrecidas para el Recurso Humano, toda entidad, durante la ejecución de los servicios deberá llevar un registro de ellas.

El instrumento o mecanismo elegido por el prestador, deberá corresponder a un acto de registro formal que se aplique en tiempo real, donde se consigne el número de horas semanales, y su correspondiente verificador, pudiendo ser electrónico o material, y sin perjuicio de la relación contractual entre la entidad y el Recurso Humano respectivo.

3.9 Rendición de Cuentas

La entidad seleccionada deberá rendir cuenta documentada de la inversión de los recursos recibidos en los términos dispuestos por la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, publicada en el Diario Oficial de 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o el texto que lo reemplace, y de acuerdo a lo previsto en la Resolución Exenta N° 391 de 01 de abril de 2021 de SENDA, que aprueba "Manual de rendición de cuentas", o el texto que lo modifique o reemplace.

Sistema de rendición electrónica de cuentas.

La rendición de cuentas a que dé lugar el respectivo convenio se realizará a través del Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas, de la Contraloría General de la República, en adelante SISREC.

Se permitirá realizar la rendición, con documentos auténticos digitalizados en el sistema y documentos electrónicos, previa validación del ministro de fe, que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente, los que deberán ser autorizados por el ministro de fe del municipio.

La Entidad, quedará obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

a) Utilizar el SISREC para la rendición de cuentas a que dé lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República.

b) Designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y atribuciones necesarias para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado, analista y ministro de fe en el SISREC.

c) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través del SISREC. Lo anterior incluye, por ejemplo, la adquisición de token para la firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.

d) Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.

SENDA, quedará obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

a) Designar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista del SISREC.

b) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través del SISREC durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto.

c) Lo anterior incluye, por ejemplo, la adquisición de token para la firma electrónica avanzada del encargado otorgante, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.

Con todo, si SENDA lo estimare pertinente, podrá requerir a la Entidad que las rendiciones no sean realizadas a través del sistema SISREC.

En este sentido, la entidad seleccionada deberá rendir documentadamente de forma mensual los recursos que este Servicio le entregue para la ejecución del Programa.

La rendición mensual deberá efectuarse a más tardar, dentro de los 15 primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa.

Con todo, la entidad seleccionada, deberá hacer devolución a este Servicio de los recursos no utilizados, no rendidos u observados definitivamente por SENDA, durante el año presupuestario 2023 dentro de los diez días hábiles administrativos siguientes a la fecha de término del Programa.

La última rendición mensual de gastos que deberá presentar la entidad ejecutora seleccionada deberá efectuarse a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles administrativos siguientes a la fecha de término del programa.

El control financiero y el examen de la rendición se efectuará y será de responsabilidad del nivel central de SENDA.

Respecto del presupuesto del programa (durante su ejecución), de mutuo acuerdo, se podrán realizar modificaciones y reasignaciones en los términos y condiciones establecidas en los respectivos convenios.

Se entiende por “modificación presupuestaria” el cambio entre los ítems de gastos inicialmente aprobados. Por su parte, se entiende por “reasignación” los ajustes solicitados dentro de un mismo ítem.

ASPECTOS TÉCNICOS Y LINEAMIENTOS PARA EL TRATAMIENTO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Prestaciones

El contratista deberá una vez en funcionamiento y con atención de usuarios deberá ejecutar meses de planes de tratamiento y rehabilitación ofertados de acuerdo a la distribución que se indique en el contrato. Los contratistas proporcionarán a los beneficiarios, todas las prestaciones que incluye el plan de tratamiento adjudicado de acuerdo a las necesidades y requerimientos de las personas usuarias, sin exigir al usuario/a algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas durante su proceso de tratamiento y recordando que no es un tratamiento gratuito, sino sin costo para el usuario.

El tipo de prestaciones, intervención 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, las prestaciones que deben presentarse deben ser resolutivas y responder en frecuencia a la complejidad de las personas usuarias que el programa atiende. El oferente debe diferenciar y conocer las intervenciones y prestaciones que el programa realiza. Las prestaciones son las que son reconocidas para el pago y deben encontrarse debidamente registradas según las definiciones establecidas para ellas, y objetivo terapéutico de las mismas, en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT). Su ingreso será en tiempo real, con el objetivo técnico de poder mantener actualizado el proceso terapéutico de cada uno de los usuarios. Las prestaciones señaladas y vigentes para estas bases serán las siguientes:

- Consulta médica
- Consulta psiquiátrica
- Consulta de salud mental
- Intervención psicosocial
- Consulta psicológica
- Psicoterapia individual
- Psicodiagnóstico

Están incluidos además en el mes plan, sin costo para el usuario, los exámenes y medicamentos asociados al trastorno por consumo de sustancias y su comorbilidad, y que se requieran de acuerdo al estado de salud y necesidades de la persona usuaria. El centro o programa de tratamiento deberá proveer y/o gestionar los mismos, en base al diagnóstico que realiza y que debe mantener actualizado el equipo clínico.

Ficha Clínica

El oferente está mandatado además a mantener actualizada la ficha clínica, que es el documento legal en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención médica, debe registrarse, además de lo anterior, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente, incluyendo aquellas prestaciones e intervenciones que no se encuentran consideradas para el registro en SISTRAT, tales como reuniones con el intersector por un caso en particular, supervisiones clínicas, comparecencia a tribunales, aplicación de screening de drogas, entre otras si corresponde.

Por esto último la ficha clínica siempre contendrá mayor información ya que ahí se incorporan todas las intervenciones que se realizan en el marco de un proceso de tratamiento, pero no podrá tener nunca menos prestaciones que las informadas en el SISTRAT siendo con estas últimas tener que ser exactas y coincidentes.

La utilización de la ficha clínica se regulará de acuerdo a la normativa legal vigente Ley 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud. La ficha clínica es, de acuerdo a la Ley 20.584, el instrumento obligatorio que tiene como finalidad la integración de la información necesaria para el proceso terapéutico de cada persona usuaria, considerando el registro de la historia clínica y de todo el proceso de atención. La ficha clínica de cada persona en tratamiento debe contener toda aquella información señalada en la mencionada Ley, en el Decreto N°41 del 15 de diciembre de 2012 del MINSAL que aprueba el Reglamento de Fichas Clínicas y otras normativas vigentes, así como:

- Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número y tipo de documento de identificación: cédula de identidad, pasaporte, u otro; sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece.
- Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo, indicando cédula de identificación nacional o rol único tributario, según corresponda.
- Antecedentes vinculados a la derivación, si corresponde (entidad que deriva, profesional derivante, motivos de la derivación, entre otros)
- Diagnóstico Integral que considera diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, que incluye categorías diagnósticas y patrón de consumo, trastornos comórbidos, anamnesis, evaluación del estado de salud mental y física, desarrollo psicoemocional, situación familiar y/o de otros significativos, grupo de pares, necesidades de integración, dimensión motivacional, variable delito, entre otros aspectos relevantes, que son analizados e integrados de manera comprensiva.
- El Plan de Tratamiento Individualizado (PTI) su evaluación y actualización de manera periódica y con un plazo no superior a tres meses. Éste corresponde a un plan de tratamiento estructurado, interdisciplinario, orientado según las necesidades del individuo en tratamiento, que detalla los pasos esenciales del tratamiento y que describe el curso esperado de éste. Es el registro del proceso del tratamiento e implica la traducción de las necesidades, las fortalezas y los riesgos identificados en un documento escrito que responde a la fase de la trayectoria del paciente en el proceso de recuperación, contemplando metas y objetivos. Debe ser breve y de fácil comprensión para todos los involucrados y consensuado por estos (profesionales y personas usuarias). El Plan debe contener las metas del tratamiento y los comportamientos a ser alcanzados, las metas en algunos, o en todos los dominios objetivos, indicar las intervenciones planificadas y el

profesional responsable de la implementación de las intervenciones e identificar el plan para fomentar la adherencia de las personas que tienen dificultad de adherencia al tratamiento⁴.

- Exámenes médicos, procedimientos, prescripción y control de medicamentos.
- Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: diagnóstico integral, consultas, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones, epicrisis y cualquier otra información clínica. Si se agregan documentos, cada uno de ellos deberá llevar el número de la ficha.
- Decisiones adoptadas por el paciente o respecto de su atención, tales como consentimientos informados, rechazos de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas administrativas y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso.
- Consentimiento Informado (CI) Éste se comprende como el proceso dialógico entre la persona usuaria y el terapeuta, diálogo que se desarrolla de forma permanente durante todo el proceso de tratamiento. Implica, por lo tanto, además de la firma de un documento de autorización respecto de la intervención y otros, la inclusión de otros documentos de consentimiento que señalen la voluntad para consentir procedimientos específicos u otros durante el proceso de tratamiento. El CI debe cumplir con los siguientes criterios: información adecuada y pertinente a la decisión en cuestión, comprensión de la información; lo que implica tanto la capacidad del sujeto para comprender cómo la competencia del terapeuta para facilitar dicha comprensión, voluntariedad y capacidad para consentir.
- Otras autorizaciones que se requieran en el proceso, por ejemplo, respecto del tratamiento de información sensible, de acuerdo a la Ley 19.628.
- Se deben incluir los Informes de Derivación a otro programa, Informes a Tribunales u otras instituciones e Informe de Egreso, según corresponda.

Equipo del Centro o Programa de Tratamiento y Organización Técnica

El oferente debe asegurarse de contar con un equipo de tratamiento adecuado.

⁴NHS (2006). Care Planning Practice Guide. England: National Treatment Agency for Substance Misuse, Department of Health Gateway. Recuperado de http://www.nta.nhs.uk/uploads/nta_care_planning_practice_guide_2006_cpg1.pdf (septiembre de 2012).

Si existiese personal administrativo o personal de apoyo, que cumplan un rol en el funcionamiento del centro, es necesario que cuenten con las habilidades que les permitan una adecuada vinculación con los usuarios. Particularmente, el personal administrativo puede aportar en el mejoramiento de la calidad del programa, por tanto, es recomendable, que sean incluidos en la elaboración de protocolos, revisión de procesos u otros.

El contratista debe cautelar y garantizar que los recursos humanos contratados tengan la formación, especialización y perfil idóneo para trabajar con la población destinataria, en la modalidad que corresponda. La selección del recurso humano debe considerar competencias específicas para intervenir en aspectos, tales como comorbilidad psiquiátrica, delito, género, entre otras, y acorde a lo previsto en las presentes bases de licitación.

Para abordar esta temática es necesario que los equipos sean liderados por un profesional de la salud con experiencia en tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas, así como también con antecedentes como coordinador de equipos. Dicho profesional deberá tener una jornada que le permita entregar al equipo una mirada integral del problema y su abordaje.

Los profesionales, no profesionales y técnicos comprometidos en la propuesta, deberán cumplir, exclusivamente respecto de los beneficiarios de SENDA, con el número de horas cronológicas semanales indicadas inicialmente.

Dadas las exigencias y la complejidad del perfil de la población atendida en este Programa, el oferente debe contar con un equipo técnico profesional en condiciones de realizar una intervención especializada y adecuada a las necesidades de las personas usuarias. La selección del recurso humano debe considerar, entre otras variables, la formación y experiencia en:

- Tratamiento de consumo problemático de drogas y las particularidades en esta población;
- Intervención en terreno y circuitos de calle
- Manejo de la comorbilidad psiquiátrica compensada; vulnerabilidad y red

Se considera, además, obligatoria la implementación de un programa de cuidado de equipo, que dé cuenta de estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional, así como también, la planificación y ejecución de un programa de formación que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos.

El contratista debe garantizar la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la

fragmentación de la intervención, a través de la incorporación de profesionales de las distintas disciplinas y la mantención de instancias de reunión clínica que permitan la discusión y análisis de casos y la transferencia de enfoques y conocimientos entre los distintos integrantes, fortaleciendo la acción conjunta de manera coherente. El equipo además debe contar con una organización interna operativa, que permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación conjunta y el abordaje integrado de los casos.

Se debe procurar en la organización interna del equipo, que los profesionales, técnicos y no profesionales cuenten con horas destinadas a la coordinación, de acuerdo a las necesidades de los usuarios y en virtud de su Plan de Tratamiento Individualizado, con otros actores relevantes de la red (red de salud de atención primaria, programas sociales, programas de la mujer, Chile crece contigo u otros).

A su vez, en el marco de la instalación de prácticas y procesos orientados al mejoramiento continuo de la calidad de los programas, se sugiere al contratista la destinación de al menos 2 horas quincenales de algún o algunos integrantes del equipo, para el desarrollo de funciones orientadas a diseñar, monitorear y evaluar procesos técnico-administrativos del programa. Se espera que en el segundo año de gestión del contrato se avance en la elaboración de un programa de mejoramiento de calidad de la atención que considere la evaluación anual de aspectos relevantes definidos por el equipo.

El personal administrativo (por ejemplo, secretaria) como personal de apoyo (aseo, manipulador de alimentos u otros) cumplen un rol fundamental en el funcionamiento del centro, por lo que es necesario, en función del rol que cada uno cumple, cuenten con las habilidades necesarias que les permitan una adecuada vinculación con las usuarias. Particularmente, el personal administrativo puede aportar en el mejoramiento de la calidad del programa, por tanto, es recomendable, que sean incluidos en la elaboración de protocolos, revisión de procesos u otros.

En consideración del alto impacto del vínculo terapéutico en los procesos y resultados del tratamiento, se espera que el prestador promueva prácticas laborales vinculadas a tipo de contrato, remuneraciones, capacitaciones, entre otras, que favorezcan la estabilidad y mantención del recurso humano especializado disponible.

Se considera además necesaria la implementación de un programa de cuidado de equipo, que dé cuenta de estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional, así como también, la planificación y ejecución de un programa de formación que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos.

Se debe garantizar la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la fragmentación de la intervención, a través de la incorporación de profesionales de las distintas disciplinas y la mantención de instancias de reunión clínica que permitan la discusión y análisis de casos y la transferencia de enfoques y conocimientos entre los distintos integrantes, fortaleciendo la acción conjunta de manera coherente. El equipo además debe contar con una organización interna operativa, que permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación conjunta y el abordaje integrado de los casos.

Se debe procurar en la organización interna del equipo, que los profesionales, técnicos y no profesionales cuenten con horas destinadas a la coordinación, de acuerdo a las necesidades de los usuarios y en virtud de su Plan de Tratamiento Individualizado, con otros actores relevantes de la red especialmente MIDESO (sistema educacional, red de salud, programas sociales u otros) y particularmente los equipos psicosociales de MIDESO

A su vez, en el marco de la instalación de prácticas y procesos orientados al mejoramiento continuo de la calidad de los programas, se debe garantizar la destinación de al menos 2 horas quincenales de algún o algunos integrantes del equipo, para el desarrollo de funciones orientadas a diseñar, monitorear y evaluar procesos técnico-administrativos del programa.

El programa y equipo debe contar con protocolos, entendiendo estos como instrumentos que definen de manera clara y operativa los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Recopilan conductas, acciones y técnicas que se consideran adecuadas ante distintas situaciones. Los protocolos incluyen la definición de la temática a proceder, los criterios de definición, así como claramente las secuencias de las acciones, los responsables, etc. Se incluyen entre otros: Protocolo de Rescate, Protocolo de Manejo de Crisis y/o Descompensaciones de Cuadro Clínico, Manejo de Riesgo Suicida, Protocolo para el Manejo de VIH, Protocolo de Manejo de Situaciones de Vulneración de Derechos, de Derivación a Unidad de Hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría (UHCIP), de Complementariedad, de Catástrofes, Manejo de Enfermedades Infecciosas Contagiosas (por ejemplo, TBC) u otros necesarios para el equipo. Se sugiere la revisión y/o adscripción personalizada de protocolos, normas y procedimientos disponibles, por ejemplo, en el Ministerio de Salud, SENAME, ONEMI u otros. Considerando que el oferente y el programa forman parte de una red de salud, y por lo mismo se transforma en una respuesta sanitaria que debe regirse por lo disponible para aquello.

Sistemas de Evaluación y Monitoreo

El programa debe contribuir a la promoción de una cultura de evaluación y mejora continua de la calidad de los servicios, resguardando la participación del equipo profesional en instancias de capacitación y asesoría, favoreciendo la integración en el programa de metodologías de evaluación de procesos y resultados terapéuticos. En ese marco, se sitúa el Sistema de Monitoreo de Resultados, mecanismo de recolección y análisis de la información proveniente del Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), que los equipos profesionales deben instalar, conocer y utilizar de manera periódica, con la finalidad de obtener indicadores de resultados que apoyen la toma de decisiones orientadas a la mejora continua de la calidad. El programa de tratamiento deberá realizar un monitoreo de sus resultados terapéuticos, que incluye variables tales como tiempos de espera, retención, tipo de egreso, logro terapéutico, y una propuesta de mejoramiento y/o mantenimiento de indicadores, en formato establecido por SENDA, el que será entregado por las respectivas Direcciones Regionales.

Otro elemento fundamental para monitorear resultados terapéuticos, tanto a nivel individual, como de un programa en general, es el instrumento Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP), que se anexa a las presentes bases, herramienta que permite a los equipos de tratamiento realizar un seguimiento de los avances terapéuticos de personas usuarias, utilizando medidas objetivas y comparando el comportamiento antes, durante y después del tratamiento. Contiene un conjunto de preguntas que recopilan información sobre el consumo de drogas y alcohol, la salud física y psicológica, la transgresión a las normas y el funcionamiento social. Consiste en una entrevista breve entre una persona del equipo y la persona en evaluación, es un método simple y adecuado de registro de cambios de comportamiento durante el tratamiento. Si bien las evaluaciones de los resultados de mediano y largo plazo son importantes, una evaluación en tiempo real es necesaria mientras dure el tratamiento de la persona usuaria.

Registrar la información de manera sistemática a lo largo del tratamiento, y como parte de este, permite obtener una imagen que puede ser construida a partir del progreso y de los resultados que las personas usuarias perciben, contribuyendo en la entrega de servicios cada vez más resolutivos y efectivos para mejorar la calidad de la atención de quienes presentan consumo problemático de sustancias.

Condiciones de infraestructura e implementación.

Por otra parte, así como todo lo mencionado, la infraestructura y sus condiciones deberán ser entendidas como un elemento fundamental. Por tanto el oferente se compromete a que, el inmueble donde se ejecutará el programa contará con las instalaciones adecuadas, la mantención de éstas y el equipamiento suficiente y de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta.

En consecuencia, el contratista deberá garantizar que cada centro de tratamiento cuente, entre otras, con las siguientes características:

- a) Instalaciones sanitarias en buen estado de conservación y de operación.
- b) Servicios higiénicos que cumplen con condiciones higiénicas y sanitarias.
- c) Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios.
- d) Calefacción/ventilación segura para usuarios y personal.
- e) Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención.
- f) Libre de deficiencias en la infraestructura que representen posibles riesgos para usuarios y/o profesionales.
- g) Señaléticas de seguridad.
- h) Espacios al aire libre en buen estado de mantención y con condiciones de seguridad.
- i) Lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que asegure un acceso oportuno, su conservación y confidencialidad.

Coordinación en redes

Tanto el Programa Calle (Programa Personas en situación de calle, Centros Temporales para la Superación, Noche Digna) como los dispositivos de los Centros para la Superación y de Atención en Salud Mental disponibles en el territorio, se constituyen en un eje articulador para la coordinación y complementariedad de reflexiones y acciones en torno a la intervención de las personas que se encuentran en situación de calle. Dicha articulación se traduce en el desarrollo de propuestas colaborativas de intervención en el ámbito biopsicosocial para que éstas tengan un mayor impacto.

En este entramado, el desafío está en que los equipos del Plan de Atención Comunitaria y los del Programa Calle, Centros Temporales o de Salud mental, interactúen con mayor sincronía, desarrollando un trabajo intersectorial que contemple nuevas modalidades de gestión, nuevos protocolos (acorde a cada realidad local) y que ubique al sujeto en el centro de la intervención, a fin de superar la duplicidad diagnóstica e interventiva de los casos y potenciar la complementariedad de miradas en el abordaje de los casos.

Por cuanto, se deberá mantener la conjugación de una mirada ecosistémica del sujeto, que busque comprenderlo como un todo integrado, a partir de su relación con los distintos subsistemas con los que se relaciona. Una de sus expresiones es la participación interdisciplinar tras el proceso de evaluación, intervención y seguimiento de los casos, en una combinación de abordajes conforme a las necesidades y características de la población específica. Para facilitar el trabajo de coordinación se entregará a través de las contrapartes regionales de cada Servicio, la siguiente información: Orientaciones

Metodológicas, cobertura regional de los Programas ejecutados por el Ministerio de Desarrollo Social, identificación y datos de contacto de las contrapartes institucionales.

Gestión de Calidad

El oferente deberá relevar la importancia de la calidad, y la gestión en la calidad de los procesos de intervención en el ámbito de la salud, lo que implica acoger un mandato de carácter ético. La intervención sanitaria realizada por el equipo de tratamiento demanda que éste reconozca al sujeto tanto en su vulnerabilidad como respecto de sus recursos y potencialidades y exige la búsqueda de una atención de excelencia: “la salud es una de las condiciones más importantes de la vida humana y un componente fundamental de las posibilidades humanas que tenemos motivos para valorar”⁵. La intervención centrada en las personas no puede hacerse sin mediar la reflexión crítica de la organización respecto de qué es lo bueno, lo justo y cuáles son las estrategias, metodologías y acciones específicas para su consecución.

La calidad se configura a partir de un conjunto de dimensiones, entre otras: accesibilidad, oportunidad, derechos de las personas usuarias, calidad técnica o competencia profesional, continuidad, efectividad, eficiencia, satisfacción usuaria, seguridad, comodidad/comfort, por las cuales deberá velar el prestador.

En este sentido, la gestión en calidad en salud ha sido definida como un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver oportunamente, problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementen riesgos de los usuarios.⁶Dentro de estas acciones, se enfatizan la evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacional, como herramientas de los equipos para el mejor cumplimiento de su misión y objetivos.

La gestión entonces, permite incrementar la eficiencia y la calidad de las prestaciones otorgadas en el centro o programa de tratamiento; disminuir la variabilidad de la práctica clínica; mejorar la efectividad y la eficiencia en la toma de decisiones; usar los recursos en servicios con valor demostrado para la mejora de salud de las personas e incorporar a los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica para mejorar la efectividad de las decisiones; entre otros.

Un sistema de gestión de calidad debe ser concebido en el marco del desarrollo de procesos de mejora continua⁷ que se refiere al hecho de que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. Siempre se está en un proceso de cambio, de desarrollo y con posibilidades de mejorar; en busca permanente de la

⁵Sen, Amartya, ¿Por qué Equidad en Salud?, Revista Panamericana de Salud Pública, Vol 11 N° 5-6, Washington, junio 2006.

⁶Manual para el proceso de evaluación de la calidad de atención en salud mental. Minsal (2007).

⁷http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/la_mejora_continua.pdf

excelencia del servicio y los procesos que lo sustentan. Estos procesos no son estáticos, sino más bien son dinámicos, en constante evolución. Y este criterio se aplica tanto a las personas, como a las organizaciones y sus actividades.

La Gestión de Calidad impacta, por tanto, en aspectos tan diversos como:

- Gestión general del programa (programa terapéutico, organización de la atención, sistemas de registro clínicos, flujograma de atención, procedimientos de referencia y contrarreferencia, entre otros).
- Integración de enfoques pertinentes a las necesidades de la población atendida
- Estrategias y técnicas de intervención individuales, familiares, grupales
- Estrategias de apoyo a la integración social.
- Trabajo en equipo interdisciplinario.
- Estrategias de cuidado de equipos a nivel individual, de equipo e institucional
- Estrategias de trabajo en red, complementariedad e integración de la intervención.
- Conceptos y estrategias de intervenciones especializadas para población en conflicto con la ley (enfoque criminológico, comprensión del circuito judicial, efectos de prisionización, etc.).
- Integración de la perspectiva de derechos de los usuarios y orientaciones para su ejercicio.
- Satisfacción usuaria
- Aquellos elementos de gestión del programa que inciden en la intervención: infraestructura, conformación del equipo, protocolos y procedimientos, registro y análisis de datos, entre otros.
- Otros

Así mismo, se debe incorporar el conjunto de normas éticas o morales que rigen la conducta profesional y humana, en el marco del respeto a los derechos de todas las personas y la especial protección de las poblaciones más vulnerables.

La normativa vigente será de conocimiento y exigidas como obligatoria para todos los integrantes del equipo deberá considerarse para la regulación entre las personas usuarias y los equipos de salud En esta línea se incluyen, entre otras, las siguientes leyes y sus reglamentos: Ley 20.084 (Ley de Responsabilidad Penal Adolescente), Ley 20.584 (Ley de Deberes y Derechos de las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud), Ley 19.628 (sobre la Protección de la Vida Privada), Ley 20.422 (sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad), Ley 20.609 (sobre Medidas Contra la Discriminación); todo esto sumado a los códigos deontológicos particulares definidos desde disciplinas biopsicosociales, que definen un marco general de acción para los diversos actores que se vinculan en el espacio de la intervención en salud.

El contratista debe prestar especial atención a las siguientes situaciones, las que, a la luz del desarrollo de la dimensión ética y las normativas legales, constituyen conductas o acciones éticamente cuestionables y, algunas de ellas legalmente punibles, en tanto riesgo o abierta vulneración de los principios que sustentan los Derechos Humanos, tales como:

- Discriminación de personas por condición de género, jurídica, etnia, problemas de salud, económicos u otros.
- Establecimiento de transacciones comerciales entre integrantes del equipo y personas usuarias del programa de tratamiento y rehabilitación.
- Establecimiento de relaciones que impliquen abuso de poder y/o que desvirtúe la relación terapéutica entre integrantes del equipo y usuarios.
- Prácticas que vulneren la dignidad de las personas.
- Uso de información confidencial levantada en el marco del proceso terapéutico, para fines distintos, sin el consentimiento libre, voluntario e informado de la persona usuaria.
- Utilización de estrategias éticamente cuestionables tales como chantaje, amedrentamiento, manipulación o coacción con la finalidad de obtener el consentimiento de la persona usuaria.

Para la gestión de la calidad de los programas de tratamiento de drogas y alcohol SENDA han definido como estrategia a implementar, la asesoría y la evaluación continua.

Se entenderá la Asesoría como un proceso continuo de acompañamiento al equipo tratante, que consiste en brindar orientación y apoyo mediante la sugerencia y/o la entrega de información relevante y atinente al tratamiento y los procesos asociados a éste. Es un proceso que fomenta la capacidad reflexiva de los equipos respecto a su práctica de manera participativa, facilitando la detección de problemas, así como el acompañamiento en la resolución de éstos, el reconocimiento y reforzamiento de actividades bien ejecutadas y la propuesta de soluciones correctoras atinentes, cuando corresponda, a fin de contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de la atención brindada a las personas usuarias, de acuerdo a sus necesidades y recursos.

La Evaluación estará basada en la recolección de información, por parte de una dupla profesional. Se realizará de forma presencial y los datos levantados serán registrados en una Pauta de Evaluación. El contratista debe facilitar y colaborar de forma activa y oportuna con este proceso.

Evaluación del Programa

La evaluación de procesos y resultados en la implementación del programa constituye un componente central de su ejecución.

En el proceso de evaluación se deben considerar diversos elementos tanto cuantitativos como cualitativos que de manera integral permitan evaluar el cumplimiento de objetivos propuestos.

Entre las diferentes áreas a considerar en el proceso de evaluación del programa se encuentran las siguientes:

Cobertura.

Referida al cumplimiento de coberturas logrando llegar a la población que requiere la atención, pudiendo considerar indicadores tales como:

- ✓ N° personas ingresadas al programa
- ✓ N° de meses en los cuales se cumple la cobertura esperada.

Retención

Referida a la permanencia en tratamiento de las personas usuarias, pudiendo considerar indicadores tales como:

- ✓ N° personas egresadas por abandono del programa
- ✓ N° de personas que permanecen 3 o más meses en el programa
- ✓ N° de personas que egresan del programa antes de los 3 primeros meses con motivo de egreso abandono.
- ✓ N° de personas egresadas por alta administrativa.

Efectividad

Referida a la efectividad del programa al alcanzar los resultados esperados en la intervención, pudiendo considerar indicadores tales como:

- ✓ N° personas que presentan avances en evaluaciones parciales del proceso terapéutico, respecto a las categorías patrón consumo de sustancias, situación familiar, situación de salud mental y física, situación legal, situación integración social u otras definidas en el PTI.
- ✓ N° de personas egresadas por alta terapéutica
- ✓ N° de personas egresadas por logro intermedio alto en las

Trabajo complementario e integrado con equipos de la red:

Dado que esta es una de las condiciones fundamentales para el éxito del proyecto, pudiendo incorporar indicadores tales como:

- ✓ resultados del trabajo conjunto
- ✓ frecuencia de reuniones y otros contactos
- ✓ identificación de facilitadores y obstaculizadores

Documentos Anexos a Términos de referencia para incorporar en bases de concurso.

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

- Formulario Word para la presentación de la propuesta 2021-2023. ANEXO N° 1
- ANEXO 2A: Orientación técnica para la intervención integral de personas en situación de calle que presentan consumo problemático de alcohol y otras drogas.
- ANEXO 2B: Perfil de resultados de tratamiento (TOP)
- ANEXO 2C: Cuestionario sobre percepción de los cuidados de salud mental y adicciones (OPOC).
- Formato Excel presupuesto 2022-2023 ANEXO N° 3
- ANEXO N° 4A Declaración jurada sobre inhabilidades personas jurídicas
- ANEXO N° 4B Declaración jurada sobre inhabilidades personas naturales
- ANEXO N°5 Declaración jurada simple inhabilidades para trabajar con menores de edad.

ANEXO N° 1

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA 2022 – 2023

PROGRAMA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE QUE PRESENTAN
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS EN LA REGIÓN DE LOS RÍOS.

1.ANTECEDENTES DEL OFERENTE

Nombre de la Institución Responsable – Giro comercial			R.U.T.
Dirección (calle, número, depto.)		Comuna	Región
Teléfono	Fax	N° de Personalidad Jurídica	Correo Electrónico

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

CUENTA CORRIENTE BANCARIA DE LA INSTITUCIÓN (para el depósito de los recursos)

Banco		
N° De Cuenta		
Tipo De Cuenta	Corriente	Ahorro
Certificado De Vigencia		

1. EQUIPO DIRECTIVO

NOMBRE	CARGO O FUNCIÓN

3. MARCO CONCEPTUAL

Describir en forma sucinta el marco o los supuestos teóricos que sustenta el Programa, señalando los factores identificados como influyentes sobre la problemática. Se debe incluir la bibliografía en la cual está basado el marco teórico utilizado en la propuesta. **Esta sección no debe exceder las 2 planas, excluyendo la bibliografía.**

--

4. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR	MEDIOS DE VERIFICACIÓN

5. METODOLOGÍA

<p>Describa de qué manera se desarrollará la intervención para lograr los objetivos, conformación de equipo y funcionamiento del programa.</p> <p>Debe contener como elementos mínimos la metodología asociada a los procesos de atención de personas en situación de calle, incluyendo recepción, evaluación inicial y confirmación diagnóstica, evaluación integral, elaboración e implementación de PTI, preparación para el egreso y seguimiento. Debe describir brevemente el tipo de intervenciones con las personas usuarias y sus familias, acciones de rescate y coordinación intersectorial. Máx. 3 planas.</p>

6. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

Actividad N°	
Nombre de la Actividad	
Descripción y metodología de la Actividad	

7. PROPUESTA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

El programa deberá describir los procedimientos e indicadores que utilizará para la evaluación de cumplimiento de acciones comprometidas y la evaluación de resultados sobre las variables que se propuso intervenir, considerando lo establecido en las bases del concurso. (máximo 2 planas).

8. Programa de Autocuidado

Describa de qué manera se realizará la intervención de autocuidado para lograr los objetivos planteados. Se espera que al menos se desarrollen los siguientes ámbitos:

- Objetivos;
- Sesiones estructuradas para un período de 1 año, distintas a actividades recreativas;
- Desarrollo de estrategias para favorecer el autocuidado que considere los siguientes ámbitos: persona del terapeuta, equipo y organización;
- Que contenga alguna/s actividad/es recreativa/s.
-

Máximo 2 planas

9. Programa de Formación del Equipo

Se espera que el programa de formación del equipo clínico contemple la totalidad de los siguientes ámbitos:

- Procedimientos definidos para el proceso de inducción al cargo y formación de nuevos profesionales y técnicos que se integran al equipo (metodología, responsables y plazos).

- Procedimiento definido para la detección de necesidades de formación del equipo (metodología, responsables y periodicidad).
- Descripción de al menos dos actividades de formación que la institución realizará en el periodo de duración del convenio (breve descripción y cronograma).

Máximo 2 planas

10. Organización Del Equipo En Coordinación Intersectorial

Se presenta un propuesta de organización de roles y funciones del equipo en las labores de coordinación con el o los equipos del intersector (incluye equipos psicosociales de MIDESOFA). Máximo 2 planas.

- Se describen los niveles de responsabilidad y funciones de los diferentes integrantes del equipo en la comunicación equipos o programas del intersector, según corresponda
- Se describen las actividades generales de coordinación planificadas para el desarrollo del programa, indicando su periodicidad y los responsables en cada una de éstas.
- Se presenta flujograma de la secuencia de acciones para el diseño e implementación del Plan de Tratamiento Individualizado, que incorpore la coordinación con el equipo o los programas del intersector.
- Se señalan los integrantes del equipo responsables de llevar a cabo las acciones del flujograma y los plazos para cumplir cada una de éstas.

RECURSOS HUMANOS

En los cuadros a continuación se deben señalar las horas cronológicas semanales comprometidas por el oferente para cada integrante del equipo que permitirán la ejecución del programa.

Para profesionales y técnicos se debe adjuntar título. En el caso de técnicos, éste debe corresponder a formación técnico profesional.

En el caso de títulos o grados académicos obtenidos en el extranjero, para ser considerados válidos para el presente proceso de licitación, deben contar con la validación de la autoridad competente, de acuerdo al ordenamiento jurídico vigente. En tal sentido, todos aquellos títulos o grados que han sido otorgados en el extranjero deberán presentar el certificado de reconocimiento emitido por el Ministerio de Relaciones Exteriores (países en convenio con Chile), o el certificado de revalidación del Ministerio de Educación de Chile (países sin convenio con Chile). Respecto de los médicos psiquiatras, estos deberán acompañar los antecedentes que acreditan su calidad de médico, y el documento que certifique su especialidad en Chile (emitido por una Universidad reconocida por el Estado o por la CONACEM). Además de lo anterior, los profesionales de salud podrán acompañar como antecedente, el certificado emitido por la

Superintendencia de salud de acuerdo a la información del “Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud”.

Cabe mencionar que no se podrá acreditar la calidad de profesional acompañando únicamente el certificado de la licenciatura.

Cuadro 1: Coordinador Técnico del programa

Nombre completo	Profesión	Cantidad de horas destinadas exclusivamente a la coordinación del programa

Cuadro 2: Equipo clínico

Nombre completo	Profesión	Cargo que desempeñará en el programa	Cantidad de horas destinadas al programa

CURRICULUM VITAE DE COORDINADOR TÉCNICO

1.- ANTECEDENTES PERSONALES.

Apellido Paterno	Apellido Materno
Nombres	

Declaración de participación en el Programa
Yo _____ rut _____ declaro mi voluntad para participar en el programa de tratamiento para personas en situación de calle de la

Institución _____ en el cargo de Coordinador /Director técnico.	
Firma	Fecha

2.- ANTECEDENTES ACADÉMICOS

TÍTULO
UNIVERSIDAD
FECHA DE TITULACIÓN (día - mes- año)

Debe adjuntar certificado de título.

3.- EXPERIENCIA LABORAL COMO COORDINADOR DE EQUIPOS.

CARGO O FUNCIÓN *	
INSTITUCIÓN	
DATOS DE CONTACTO DE REFERENTE EN INSTITUCIÓN (Señalar nombre y también teléfono o correo electrónico)	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TÉRMINO (día - mes- año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	

(*) Replicar tablas cuantas veces sea necesario

4. EXPERIENCIA LABORAL EN ATENCIÓN DIRECTA EN PROGRAMA DE ALCOHOL Y DROGAS

CARGO O FUNCIÓN *

INSTITUCIÓN	
DATOS DE CONTACTO DE REFERENTE EN INSTITUCIÓN (Señalar nombre y también teléfono o correo electrónico)	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (día - mes- año)	FECHA DE TÉRMINO (día - mes- año)
PRINCIPALES FUNCIONES (no más de 5 líneas)	

(*) Replicar tablas cuantas veces sea necesario

CURRICULUM VITAE RECURSO HUMANO

Apellido Paterno	Apellido Materno
Nombres	
Profesión o Título Técnico	
Cargo en el Programa al que se postula	

2.2.- ENSEÑANZA SUPERIOR O FORMACIÓN TÉCNICA (en relación al cargo que postula)

TÍTULO Y/O LICENCIA
UNIVERSIDAD O CENTRO FORMADOR
FECHA DE TITULACIÓN (mes- año)
Mes:
Año:

3.- OTROS GRADOS ACADÉMICOS (Sólo completar para médicos)

POSTÍTULO O POSTGRADO	
INSTITUCIÓN	
FECHA DE TÉRMINO (mes- año)	
Mes:	
Año	
POSTÍTULO O POSTGRADO	
INSTITUCIÓN	
FECHA DE TÉRMINO (mes- año)	
Mes:	
Año	

5.- EXPERIENCIA LABORAL.

Sólo considerar antecedentes vinculados a tratamiento de consumo problemático de alcohol y otras drogas. Al especificar las funciones debe consignarse claramente lo anterior.

CARGO O FUNCIÓN	
(Esta descripción debe permitir <u>identificar claramente que la experiencia está asociada alcohol y drogas</u>	
INSTITUCIÓN	
Favor especificar claramente Nombre formal del Centro o Programa de Tratamiento e institución de dependencia, sea público o privado) Número de Teléfono y Nombre de contacto de Institución mencionada	
UNIDAD DE DESEMPEÑO	
FECHA DE INGRESO (mes- año)	FECHA DE TÉRMINO (mes- año)
Mes:	Mes:
Año	Año

(*) Replicar tablas cuantas veces sea necesario

Declaración jurada de participación en el Programa	
<p>Yo _____(Nombre)_____ RUT _____, declaro que participé voluntariamente en la propuesta de recurso humano del presente concurso y estoy en conocimiento que mis antecedentes curriculares serán presentados en la propuesta técnica de _____(nombre de la entidad) ____, Número de contacto telefónico (personal) _____</p> <p>Mail Personal _____</p> <p>Asimismo, comprometo mi dedicación a este proyecto, de acuerdo a lo planteado en las presentes bases técnicas y declaro que la información proporcionada y la firma que estampó son fidedignas, quedando sujetos los responsables, en caso contrario, a las sanciones que correspondan de acuerdo a la legislación vigente.</p>	
Firma	Fecha de la declaración de participación

Contar con la manifiesta voluntad de los profesionales es esencial para el proceso, razón por la cual, la falta de algún dato que deba contener la presente declaración, por ejemplo, correo electrónico o RUT, sólo será admisible, si con el resto de la información entregada en la declaración, se puede comprobar fehacientemente el consentimiento del profesional, de lo contrario, dicha declaración se considerará como no presentada.

No obstante, lo anterior, SENDA podrá solicitar aleatoriamente mayores antecedentes a objeto de comprobar el consentimiento de las declaraciones juradas presentadas por los oferentes., razón por la cual se recomienda contar con información y respaldo que den cuenta de esta situación.

Si existen antecedentes falsificados, esta situación será comunicada al Ministerio Público.

9. EXPERIENCIA INSTITUCIONAL

CURRÍCULO INSTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN

NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL	
RUT	

Experiencia en proyectos y/o programas de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de alcohol y otras drogas.

PROYECTO O PROGRAMA	
MES Y AÑO DE INICIO EJECUCIÓN	
MES Y AÑO DE TÉRMINO EJECUCIÓN	
TIPO DE POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO EL PROGRAMA	
OBSERVACIONES	

*Repetir recuadro cuantas veces sea necesario



ANEXO N° 4A

DECLARACIÓN JURADA SOBRE INHABILIDADES PERSONAS JURÍDICAS

En Santiago de Chile, a ____ de _____ de _____, don/doña _____, cédula nacional de identidad N° _____, representante legal de _____, R.U.T _____, viene en declarar bajo juramento, que tanto el (la) que suscribe como la persona jurídica a la que representa:

1. La entidad que represento no ha sido condenada a alguna de las penas establecidas en los artículos 8° y 11 de la Ley N° 20.393 que establece la Responsabilidad Penal de las Personas Jurídicas en los Delitos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Delitos de Cohecho, que le impida celebrar actos o contratos con organismos del Estado.
2. No haber sido sometido a un proceso concursal de liquidación.
3. No tener, entre sus representantes legales o directores, a personas que tengan la calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusiva, de directivos del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol.

Firma

Nombre:.....
Cédula Nacional de Identidad N°:.....



ANEXO N° 4B

DECLARACIÓN JURADA SOBRE INHABILIDADES PERSONAS NATURALES

En Santiago de Chile, a ____ de _____ de _____, don/doña _____, cédula nacional de identidad N° _____, viene en declarar bajo juramento:

1. No haber sido sometido a un proceso concursal de liquidación.
2. No tener vínculo de parentesco en calidad de cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusiva, de directivos del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol.

Firma

Nombre:.....
Cédula Nacional de Identidad N°:.....



ANEXO 5

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE INHABILIDADES PARA TRABAJAR CON MENORES DE EDAD

La persona que suscribe, en su calidad de representante legal de la entidad denominada _____, y de conformidad con lo establecido en la ley N° 20.594 que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, declara bajo juramento que la entidad que representa ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la propuesta técnica presentada para esta licitación pública y que estos no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad.

En (____) , a (_____) de 2020
(Ciudad), (Fecha)

Firma

Nombre:.....
Cédula Nacional de Identidad N°

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE EN EL PORTAL INSTITUCIONAL
WWW.SENDA.GOB.CL**

**DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL**

Documento firmado digitalmente por CARLOS FRANCISCO CHARME FUENTES
Fecha 19-11-2021 13:06:55
Santiago, Chile

Este documento cuenta con una firma electrónica avanzada según lo indica la ley N°
19.799.

Para verificar su validez debe acceder a <https://sidoc.senda.gob.cl/consulta> e ingresar el
siguiente código:

5c0594091d5dbbf0d33f4bcf12ded37e5d2b9a8a