



ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

SAC / SPG / RSM / sec

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2160 /

LA SERENA, - 9 MAYO 2018

Int. N°306

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

Para el cumplimiento de los objetivos contenidos en la Ley n° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas, que digan relación directa con la ejecución de políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 02.05.2018 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Convenio Prestación de Servicios Plan Ambulatorio Intensivo en Medio Privativo de Libertad (PAI MP), según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
PLAN AMBULATORIO INTENSIVO EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD (PAI MP)**

En La Serena a..02.05.2018... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N°451, La Serena, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4167/16 en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Para el cumplimiento de los objetivos contenidos en la Ley n° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas, que digan relación directa con la ejecución de políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol.

En ese contexto, con fecha 26 de julio de 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en conjunto con el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, suscribieron un Convenio de Colaboración Técnica, mediante el cual acordaron implementar un "Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por la Ley N°20.084 con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y otros trastornos de Salud Mental".

Con fecha 25 de enero de 2018, la Contraloría General de la República de Chile, tomó Razón de la Resolución Exenta N° 3, que aprueba el convenio suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) y el Servicio de Salud Coquimbo para el año 2018 y el año 2019.

En dicho convenio se estableció que el Servicio, en cumplimiento de las obligaciones contraídas y en representación de SENDA, se encuentra facultado para encomendar a prestaciones de salud a los Municipios.

**SEGUNDA:** Por este acto el Servicio y la Municipalidad acuerdan suscribir un convenio de prestación de servicios, mediante el cual ésta se obliga a otorgar acceso y cobertura, libre de copago a la atención de adolescentes y jóvenes que se les haya impuesto una sanción o medida bajo la Ley N° 20.084, de 07 de diciembre de 2005, del Ministerio de Justicia.

El programa contempla la atención de los siguientes beneficiarios:

- a. Adolescentes y jóvenes sancionados por el juez con penas privativas o no privativas de libertad a los que además se les haya impuesto como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley N° 20.084.

- b. Adolescentes y jóvenes sancionados con internación en régimen cerrado o en régimen semi cerrado, libertad asistida o libertad asistida especial a los que no habiéndoseles impuesto la sanción accesoria del artículo 7° de la ley N° 20.084, sin embargo requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- c. Adolescentes y jóvenes, que tengan la calidad de imputados, a los que se haya aplicado por el juez una medida cautelar personal, ya sea en medio libre o privativo de libertad y que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- d. Adolescentes y jóvenes imputados con consumo problemático de drogas, a los que se haya aplicado una suspensión condicional del procedimiento, cuya condición sea someterse a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas.
- e. Jóvenes que se encuentren en las Secciones Juveniles de Recintos Penitenciarios administrados por Gendarmería de Chile, a los cuales se les haya aplicado por el juez, como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7°, o que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas y accedan voluntariamente a ello.

En cuanto a los adolescentes y jóvenes que han infringido la ley y no estén comprendidos en las letras anteriores, sea, que los procesos en los cuales son imputados o condenados se hayan iniciado antes o después de la entrada en vigencia de la ley N° 20.084, o que hayan accedido voluntariamente a ser sometidos a tratamiento de rehabilitación y que estén siendo atendidos en el marco de este Programa al 1° de Enero de 2018, continuarán como beneficiarios del mismo hasta que se les haya dado de alta terapéutica.

**TERCERA:** La Municipalidad se obliga a realizar los siguientes planes de tratamiento y rehabilitación, en los términos y condiciones que a continuación se señalan:

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

Siendo las prestaciones las siguientes:

Consulta médica  
 Consulta psiquiátrica  
 Consulta de salud mental (individual y familiar)  
 Intervención psicosocial de grupo  
 Consulta psicológica  
 Psicoterapia individual  
 Psicoterapia de grupo  
 Psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde)  
 Visita Domiciliaria.

Considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos, si corresponde.

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica del usuario, las cuales deben ser exactamente coincidentes entre sí.

Considerando que la ficha clínica es el documento 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.

Se debe considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento, los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado, con procesos de faciliten la capacitación de éste, así como instalaciones adecuadas y mantención de éstas y equipamiento suficiente.

Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan a continuación:

#### **Plan Ambulatorio Intensivo en Medio Privativo de Libertad (PAI MP)**

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza de manera ambulatoria, orientado al logro de objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar o sanción en un medio privativo de libertad, con o sin sanción accesoria de drogas, que presentan abuso y/o dependencia de drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que -de existir- está compensada.

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

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, se estima que la duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia, también estimada, de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo de SENAME.

Con el fin de cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, el programa de tratamiento deberá ser partícipe de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas, de salud mental, de adolescencia, de infracción de ley u otras análogas o similares estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias de los programas de tratamiento. La articulación con la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud, así como con los centros ejecutores de sanción de la red de justicia juvenil de SENAME y de GENCHI, deben favorecer además las derivaciones y contraderivaciones, teniendo en consideración variables técnicas y de accesibilidad, entre otras.

Se entiende como "complementariedad" con el equipo de SENAME, al abordaje mancomunado entre ambos equipos, ubicando al adolescente o joven al centro de la intervención. Para la construcción y el funcionamiento del programa, es necesaria la diferenciación de roles, apuntando a la gestión complementaria de acciones y estrategias de alto impacto dependiendo de la etapa en que se encuentre el adolescente o joven, lo que determinará la intensidad y frecuencia de las intervenciones por parte de cada uno de los equipos. Esto, a partir del diagnóstico y elaboración del "Plan Individual de Tratamiento Integral" de acuerdo a las necesidades del sujeto, evitando la sobreintervención.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, sólida y ágil, que facilite el proceso que atraviesa el/la joven o adolescente. La coordinación interna del equipo permite un efectivo trabajo interdisciplinario a fin de no fragmentar ni parcelar la intervención, y permitir una mirada integradora y potenciadora de aquellos aspectos del desarrollo del/la joven que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo debe tender a la interdisciplinariedad e integralidad de la intervención a través de la integración de profesionales de diversos ámbitos (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, psicopedagogía, técnicos, entre otros). Cada miembro del equipo debe poseer una visión clara de sus propias funciones y reconocer los intereses comunes en el trabajo especializado con adolescentes y jóvenes.

El equipo debe contar con una organización interna operativa, con mecanismos de evaluación y autocuidado, fortalecer la acción conjunta de manera coherente y establecer mecanismos y estrategias de coordinación con equipos y/o profesionales externos o instancias de la red.

Para mantener la sistematización del trabajo en equipo, se requiere contar con instancias técnicas de participación (reuniones de equipo, análisis de caso etc.), en sus distintas áreas (técnica, administrativa y directiva) favoreciendo la planificación y la evaluación permanente de la labor realizada.

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse cumplimiento además de las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y a lo dispuesto en la Ley N° 20.084 y su Reglamento, a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud, el SENDA y el Servicio Nacional de Menores sobre la materia, las que se detallan en los documentos denominados "Norma Técnica N° 85 Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental" y "Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley".

Por otra parte, dadas las exigencias y la complejidad del perfil de las personas usuarias, se debe contar con un equipo técnico capaz de realizar la intervención considerando las necesidades e intereses de los adolescentes y jóvenes objeto de este Programa. La intervención es de carácter especializado por lo que el equipo de profesionales debe tener formación, experiencia y características personales adecuadas a la intervención que se requiere.

**CUARTA:** La Municipalidad se compromete a realizar, a través de los establecimientos de su dependencia, los meses de planes de tratamiento para el año 2018 y 2019 que se detallan en la siguiente tabla.

Para dicho efecto el Servicio destinará un presupuesto único y total de \$ 177.576.960 (ciento setenta y siete millones quinientos setenta y seis mil novecientos sesenta pesos) de la forma que se indica:

Prestador	Meses 2018	Meses 2019	Total 2018	Total 2019	Total
Ilustre Municipalidad de La Serena - Corporación Gabriel González Videla, PAI Raúl Silva Henríquez	264	264	\$ 88.788.480	\$ 88.788.480	\$ 177.576.960

El precio del mes de plan de tratamiento es el siguiente:

Tipo de plan	PAI MP
Valor en pesos chilenos	\$ 336.320

Los planes de tratamiento se ejecutarán por el período de 01 de enero 2018 al 31 de diciembre de 2019.

Se deja expresa constancia que el precio indicado para el año 2019, podrá ser reajustado en el mes diciembre de 2018, y comenzará a regir en el mes de enero del año 2019.

El Decreto N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que estableció el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, asigna a éstos en su artículo 1° "la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas." Dicho Reglamento señala además, en su artículo 3°, que dicha red estará compuesta por "el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud respectivo para ejecutar acciones de salud, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población." El mismo cuerpo legal señala, además, que "la Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población."

Se deja constancia que, tratándose del sistema público de salud, los dispositivos, prestadores o establecimientos ejecutores no son partes integrantes del presente convenio y que su participación en la ejecución de los servicios corresponde al funcionamiento ordinario de la Red Asistencial coordinada por el Servicio de Salud, sin que esto represente agencia oficiosa, mandato u otra figura de gestión por cuenta ajena respecto de alguna de las obligaciones de las partes descritas en las cláusulas quinta y sexta del presente convenio.

**QUINTA:** El Servicio pagará a la Municipalidad, los Planes de Tratamiento y Rehabilitación señalados en las cláusulas cuarta, efectiva e íntegramente realizados, respetando siempre el tope máximo indicado en la tabla precedente.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y de rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla con el registro mensual, en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las prestaciones mencionadas en la cláusula tercera del presente convenio.

Para la ejecución de los Planes de tratamiento señalados precedentemente, el Servicio transferirá mensualmente a la Municipalidad los dineros que correspondiesen.

El financiamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación otorgados a las personas beneficiarias de este Programa, procederá sólo cuando se cumpla la condición de mes de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar de la actividad, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad.

El Equipo de Salud a cargo de la ejecución del programa de tratamiento deberá entregar de manera mensual, mediante correo electrónico a la Unidad de Salud Mental del Servicio de Salud, un reporte complementario a la información SISTRAT, insumo que será indispensable para que el Servicio de Salud valide el pago de cada canasta de tratamiento.

**SEXTA:** Las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de Diciembre de 2018 y Diciembre de 2019 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el 20 de diciembre de 2018 y 20 de diciembre de 2019 respectivamente, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre del respectivo año, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

**SÉPTIMA:** El Convenio que las partes celebran por el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2019.

No obstante lo anterior, por razones de buen servicio, y en especial en atención a las necesidades de las personas tratadas, los meses de planes de tratamiento objeto de este convenio comenzaron a otorgarse a partir del 1° de enero de 2018, en virtud del artículo 52 de la Ley N° 19.880.

Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado, las partes podrán poner término anticipado al convenio en cualquier tiempo por medio de una carta certificada que le hará llegar la contraparte con a lo menos noventa días de anticipación. Sin embargo, el Servicio podrá poner término anticipado e inmediato al contrato, sin la antelación de días que precede, mediante resolución fundada, en caso de verificarse alguna de las siguientes situaciones:

- Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- Si a uno o más establecimientos municipales de atención primaria de salud dependiente de la entidad administradora de salud

- municipal se le hubiere revocado la autorización sanitaria, y el Servicio de Salud no hubiere puesto término a la relación contractual que lo une a dicha entidades.
- c) Incumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, como por ejemplo, deficiencias en competencias técnicas, cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menor a las necesarias para realizar las intervenciones del programa, interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación.
  - d) Cobro por las prestaciones realizadas a personas beneficiarias de los programas de tratamiento y rehabilitación.
  - e) Incumplimiento de las obligaciones contractuales, que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de las atenciones médicas convenidas.
  - f) Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones otorgadas a las personas en tratamiento.
  - g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
  - h) No informar al Servicio, alguno de los siguientes hechos, dentro de los 5 días hábiles de haber acaecido: cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; término, renovación o modificaciones en la resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio.
  - i) Si la Municipalidad no está en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente convenio y,
  - j) Si la Municipalidad no hubiera pagado oportunamente las remuneraciones de sus trabajadores o no hubiera declarado, enterado y pagado dentro del plazo legal, las cotizaciones de Seguridad Social de sus trabajadores o incumpliere cualquier otra obligación de carácter laboral o de seguridad social para con sus trabajadores.
  - k) Cualquier otro incumplimiento grave de carácter legal, contractual administrativo.

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

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

SENDA realizará visitas destinadas a supervisar el correcto cumplimiento del convenio y de las normas que regulan la prestación de meses de planes de tratamiento. El objetivo de esta visita observará fundamentalmente el recurso humano, la infraestructura, el registro de las prestaciones realizadas y, en general todo aquello que fuere relevante y pertinente para el funcionamiento del programa y la provisión de un servicio de calidad de acuerdo al presente convenio.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del convenio, la Municipalidad deberá proporcionar al Servicio toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas de inspección, revisar fichas clínicas y recabar todo otro antecedente que estime pertinente, debiendo dársele todas las facilidades del caso. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto dispuesto en la ley N°19.628, sobre protección de la vida privada, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información.

Para efectos de evaluar técnicamente y supervisar el cumplimiento del tratamiento otorgado por los programas, SENDA podrá comunicarse directamente con los usuarios de los planes de tratamiento, considerando lo dispuesto en la Ley N°19.628, Ley N°20.584, y en cualquier otra norma que regule el carácter secreto de la información. Con todo, SENDA informará de manera oportuna al Servicio de Salud el proceso y los resultados de esta acción.

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 la SEREMI de Salud y de los Servicios de Salud.

**NOVENA:** La Municipalidad 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. En este marco, se sitúa el Sistema de monitoreo de resultados, mecanismos de recolección y análisis de la información proveniente de SISTRAT, que los equipos 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. La Municipalidad deberá velar porque cada programa remita la Ficha de Monitoreo de Resultados al Servicio de Salud y a oficina regional de SENDA, en los siguientes plazos:

- 30 de julio de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2018.
- 20 de enero de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2018.
- 30 de julio 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2019.
- 30 de diciembre de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2019.

**DÉCIMA:** La Municipalidad proporcionará a los beneficiarios legales que opten por la Modalidad de Atención Institucional todas y cualquiera de las prestaciones específicamente convenidas en el presente instrumento, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

En el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole o bien se requiera la realización de prestaciones no convenidas, la persona deberá ser derivada mediante interconsulta a un establecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, o en su defecto ser trasladado a un centro asistencial privado, siempre y cuando el paciente o la persona opte por esta alternativa, debiendo firmar un documento que explicite esta opción de modalidad libre elección. Para todos los efectos, el Servicio no cubrirá, ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en este convenio.

**DÉCIMA PRIMERA:** Si la Municipalidad, por diversos motivos, deje de funcionar sin previo aviso o el presente convenio termine, ya sea por incumplimiento contractual de la Municipalidad o por término de la vigencia del Convenio de Colaboración Técnica y de Transferencia de Recursos, en virtud del cual se celebra el presente contrato y quedasen pendientes actividades financiadas y no realizadas, la Municipalidad deberá reintegrar al Servicio los montos equivalentes adeudados, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de cese de funciones o término de este Convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El incumplimiento por parte de la Municipalidad de las obligaciones contraídas, así como de las normas legales, reglamentarias y administrativas que regulan la Modalidad de Atención Institucional, facultan al Servicio para poner término al presente convenio. Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio se reserva las acciones legales que sea del caso entablar en la situación de producirse incumplimiento por parte de la Municipalidad.

**DÉCIMA TERCERA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de las etapas de ejecución del presente programa. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados, ello a efectos de asegurar una atención de calidad a la población beneficiaria; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio el cual deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**DÉCIMA CUARTA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada Municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las



normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

Las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de Justicia de La Serena.

**DÉCIMA QUINTA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N°21.053.

**DÉCIMA SEXTA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SÉPTIMA:** El presente convenio se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio.

Firmas ilegibles.

**D. ROBERTO JACOB JURE**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **IMPUTESE**, el gasto que irroque el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

### **ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



  
**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

### **DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo



**CONVENIO  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
PLAN AMBULATORIO INTENSIVO EN MEDIO PRIVATIVO DE LIBERTAD (PAI MP)**

02 MAYO 2018

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N°451, La Serena, representada por su Alcalde D. **ROBERTO JACOB JURE** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4167/16 en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Para el cumplimiento de los objetivos contenidos en la Ley n° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas, que digan relación directa con la ejecución de políticas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por el consumo de drogas y alcohol.

En ese contexto, con fecha 26 de julio de 2016, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en conjunto con el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, suscribieron un Convenio de Colaboración Técnica, mediante el cual acordaron implementar un "Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por la Ley N°20.084 con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y otros trastornos de Salud Mental".

Con fecha 25 de enero de 2018, la Contraloría General de la República de Chile, tomó Razón de la Resolución Exenta N° 3, que aprueba el convenio suscrito entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) y el Servicio de Salud Coquimbo para el año 2018 y el año 2019.

En dicho convenio se estableció que el Servicio, en cumplimiento de las obligaciones contraídas y en representación de SENDA, se encuentra facultado para encomendar a prestaciones de salud a los Municipios.

**SEGUNDA:** Por este acto el Servicio y la Municipalidad acuerdan suscribir un convenio de prestación de servicios, mediante el cual ésta se obliga a otorgar acceso y cobertura, libre de copago a la atención de adolescentes y jóvenes que se les haya impuesto una sanción o medida bajo la Ley N° 20.084, de 07 de diciembre de 2005, del Ministerio de Justicia.

El programa contempla la atención de los siguientes beneficiarios:

- a. Adolescentes y jóvenes sancionados por el juez con penas privativas o no privativas de libertad a los que además se les haya impuesto como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley N° 20.084.
- b. Adolescentes y jóvenes sancionados con internación en régimen cerrado o en régimen semi cerrado, libertad asistida o libertad asistida especial a los que no habiéndoseles impuesto la sanción accesoria del artículo 7° de la ley N° 20.084, sin embargo requieran ser sometidos a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- c. Adolescentes y jóvenes, que tengan la calidad de imputados, a los que se haya aplicado por el juez una medida cautelar personal, ya sea en medio libre o privativo de libertad y que requieran ser sometidos a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- d. Adolescentes y jóvenes imputados con consumo problemático de drogas, a los que se haya aplicado una suspensión condicional del procedimiento, cuya condición sea someterse a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas.
- e. Jóvenes que se encuentren en las Secciones Juveniles de Recintos Penitenciarios administrados por Gendarmería de Chile, a los cuales se les haya aplicado por el juez, como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7°, o que requieran ser sometidos a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas y accedan voluntariamente a ello.

En cuanto a los adolescentes y jóvenes que han infringido la ley y no estén comprendidos en las letras anteriores, sea, que los procesos en los cuales son imputados o condenados se hayan iniciado antes o después de la entrada en vigencia de la ley N° 20.084, o que hayan accedido voluntariamente a ser sometidos a un tratamiento de rehabilitación y que estén siendo atendidos en el marco de este Programa al 1° de Enero de 2018, continuarán como beneficiarios del mismo hasta que se les haya dado de alta terapéutica.

**TERCERA:** La Municipalidad se obliga a realizar los siguientes planes de tratamiento y rehabilitación, en los términos y condiciones que a continuación se señalan:

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

El tipo de 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.

Siendo las prestaciones las siguientes:

Consulta médica  
Consulta psiquiátrica  
Consulta de salud mental (individual y familiar)  
Intervención psicosocial de grupo  
Consulta psicológica  
Psicoterapia individual  
Psicoterapia de grupo  
Psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde)  
Visita Domiciliaria.

Considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos, si corresponde.

Las prestaciones antes señaladas deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica del usuario, las cuales deben ser exactamente coincidentes entre sí.

Considerando que la ficha clínica es el documento 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.

Se debe considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento, los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado, con procesos que faciliten la capacitación de éste, así como instalaciones adecuadas y mantención de éstas y equipamiento suficiente.

Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan a continuación:

#### **Plan Ambulatorio Intensivo en Medio Privativo de Libertad (PAI MP)**

Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de alta intensidad y complejidad, que se realiza de manera ambulatoria, orientado al logro de objetivos terapéuticos y dirigido a adolescentes o jóvenes con medida cautelar o sanción en un medio privativo de libertad, con o sin sanción accesoria de drogas, que presentan abuso y/o dependencia de drogas de riesgo moderado o alto, compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que -de existir- está compensada.

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

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, se estima que la duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia, también estimada, de asistencia de cinco días a la semana y una concentración de 3 a 6 prestaciones por día en complementariedad a las ofrecidas por el equipo socioeducativo de SENAME.

Con el fin de cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, el programa de tratamiento deberá ser partícipe de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas, de salud mental, de adolescencia, de infracción de ley u otras análogas o similares estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias de los programas de tratamiento. La articulación con la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud, así como con los centros ejecutores de sanción de la red de justicia juvenil de SENAME y de GENCHI, deben favorecer además las derivaciones y contradirivaciones, teniendo en consideración variables técnicas y de accesibilidad, entre otras.

Se entiende como "complementariedad" con el equipo de SENAME, al abordaje mancomunado entre ambos equipos, ubicando al adolescente o joven al centro de la intervención. Para la construcción y el funcionamiento del programa, es necesaria la diferenciación de roles, apuntando a la gestión complementaria de acciones y estrategias de alto impacto dependiendo de la etapa en que se encuentre el adolescente o joven, lo que determinará la intensidad y frecuencia de las intervenciones por parte de cada uno de los equipos. Esto, a partir del diagnóstico y elaboración del "Plan Individual de Tratamiento Integral" de acuerdo a las necesidades del sujeto, evitando la sobreintervención.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, sólida y ágil, que facilite el proceso que atraviesa el/la joven o adolescente. La coordinación interna del equipo permite un efectivo trabajo interdisciplinario a fin de no fragmentar ni parcelar la intervención, y permitir una mirada integradora y potenciadora de aquellos aspectos del desarrollo del/la joven que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

El equipo debe tender a la interdisciplinariedad e integralidad de la intervención a través de la integración de profesionales de diversos ámbitos (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional, psicopedagogía, técnicos, entre otros). Cada miembro del equipo debe poseer una visión clara de sus propias funciones y reconocer los intereses comunes en el trabajo especializado con adolescentes y jóvenes.

El equipo debe contar con una organización interna operativa, con mecanismos de evaluación y autocuidado, fortalecer la acción conjunta de manera coherente y establecer mecanismos y estrategias de coordinación con equipos y/o profesionales externos o instancias de la red.

Para mantener la sistematización del trabajo en equipo, se requiere contar con instancias técnicas de participación (reuniones de equipo, análisis de caso etc.), en sus distintas áreas (técnica, administrativa y directiva) favoreciendo la planificación y la evaluación permanente de la labor realizada.

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse cumplimiento además de las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y a lo dispuesto en la Ley N° 20.084 y su Reglamento, a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud, el SENDA y el Servicio Nacional de Menores sobre la materia, las que se detallan en los documentos denominados "Norma Técnica N° 85 Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental" y "Orientaciones Técnicas. Tratamiento de Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental en Adolescentes Infractores de Ley".

Por otra parte, dadas las exigencias y la complejidad del perfil de las personas usuarias, se debe contar con un equipo técnico capaz de realizar la intervención considerando las necesidades e intereses de los adolescentes y jóvenes objeto de este Programa. La intervención es de carácter especializado por lo que el equipo de profesionales debe tener formación, experiencia y características personales adecuadas a la intervención que se requiere.

**CUARTA:** La Municipalidad se compromete a realizar, a través de los establecimientos de su dependencia, los meses de planes de tratamiento para el año 2018 y 2019 que se detallan en la siguiente tabla.

Para dicho efecto el Servicio destinará un presupuesto único y total de **\$ 177.576.960 (ciento setenta y siete millones quinientos setenta y seis mil novecientos sesenta pesos)** de la forma que se indica:

Prestador	Meses 2018	Meses 2019	Total 2018	Total 2019	Total
Ilustre Municipalidad de La Serena - Corporación Gabriel Gonzalez Videla, PAI Raúl Silva Henríquez	264	264	\$ 88.788.480	\$ 88.788.480	\$ 177.576.960

El precio del mes de plan de tratamiento es el siguiente:

Tipo de plan	PAI MP
Valor en pesos chilenos	\$ 336.320

Los planes de tratamiento se ejecutarán por el período de 01 de enero 2018 al 31 de diciembre de 2019.

Se deja expresa constancia que el precio indicado para el año 2019, podrá ser reajustado en el mes diciembre de 2018, y comenzará a regir en el mes de enero del año 2019.

El Decreto N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud, que estableció el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, asigna a éstos en su artículo 1° "la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas." Dicho Reglamento señala además, en su artículo 3°, que dicha red estará compuesta por "el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud respectivo para ejecutar acciones de salud, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población." El mismo cuerpo legal señala, además, que "la Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población."



Se deja constancia que, tratándose del sistema público de salud, los dispositivos, prestadores o establecimientos ejecutores no son partes integrantes del presente convenio y que su participación en la ejecución de los servicios corresponde al funcionamiento ordinario de la Red Asistencial coordinada por el Servicio de Salud, sin que esto represente agencia oficiosa, mandato u otra figura de gestión por cuenta ajena respecto de alguna de las obligaciones de las partes descritas en las cláusulas quinta y sexta del presente convenio.

**QUINTA:** El Servicio pagará a la Municipalidad, los Planes de Tratamiento y Rehabilitación señalados en las cláusulas cuarta, efectiva e íntegramente realizados, respetando siempre el tope máximo indicado en la tabla precedente.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y de rehabilitación efectivamente otorgado, cuando se cumpla con el registro mensual, en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), de las prestaciones mencionadas en la cláusula tercera del presente convenio.

Para la ejecución de los Planes de tratamiento señalados precedentemente, el Servicio transferirá mensualmente a la Municipalidad los dineros que correspondiesen.

El financiamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación otorgados a las personas beneficiarias de este Programa, procederá sólo cuando se cumpla la condición de mes de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar de la actividad, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad.

El Equipo de Salud a cargo de la ejecución del programa de tratamiento deberá entregar de manera mensual, mediante correo electrónico a la Unidad de Salud Mental del Servicio de Salud, un reporte complementario a la información SISTRAT, insumo que será indispensable para que el Servicio de Salud valide el pago de cada canasta de tratamiento.

**SEXTA:** Las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de Diciembre de 2018 y Diciembre de 2019 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el 20 de diciembre de 2018 y 20 de diciembre de 2019 respectivamente, sin perjuicio de lo cual deberán continuar ejecutándose hasta el 31 de diciembre del respectivo año, conforme a las necesidades de las personas tratadas.

**SÉPTIMA:** El Convenio que las partes celebran por el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2019. No obstante lo anterior, por razones de buen servicio, y en especial en atención a las necesidades de las personas tratadas, los meses de planes de tratamiento objeto de este convenio comenzaron a otorgarse a partir del 1° de enero de 2018, en virtud del artículo 52 de la Ley N° 19.880.

Sin perjuicio del plazo de vigencia estipulado, las partes podrán poner término anticipado al convenio en cualquier tiempo por medio de una carta certificada que le hará llegar la contraparte con a lo menos noventa días de anticipación. Sin embargo, el Servicio podrá poner término anticipado e inmediato al contrato, sin la antelación de días que precede, mediante resolución fundada, en caso de verificarse alguna de las siguientes situaciones:

- a) Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.
- b) Si a uno o más establecimientos municipales de atención primaria de salud dependiente de la entidad administradora de salud municipal se le hubiere revocado la autorización sanitaria, y el Servicio de Salud no hubiere puesto término a la relación contractual que lo une a dicha entidades.
- c) Incumplimiento de los requisitos administrativos y técnicos, como por ejemplo, deficiencias en competencias técnicas, cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menor a las necesarias para realizar las intervenciones del programa, Interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación.
- d) Cobro por las prestaciones realizadas a personas beneficiarias de los programas de tratamiento y rehabilitación.
- e) Incumplimiento de las obligaciones contractuales, que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de las atenciones médicas convenidas.
- f) Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento respecto de las intervenciones otorgadas a las personas en tratamiento.
- g) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas.
- h) No informar al Servicio, alguno de los siguientes hechos, dentro de los 5 días hábiles de haber acaecido: cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; término, renovación o modificaciones en la resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio.
- i) Si la Municipalidad no está en condiciones de cumplir las prestaciones convenidas en el presente convenio y,
- j) Si la Municipalidad no hubiera pagado oportunamente las remuneraciones de sus trabajadores o no hubiera declarado, enterado y pagado dentro del plazo legal, las cotizaciones de Seguridad Social de sus trabajadores o incumpliere cualquier otra obligación de carácter laboral o de seguridad social para con sus trabajadores.
- k) Cualquier otro incumplimiento grave de carácter legal, contractual administrativo.

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

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

SENDA realizará visitas destinadas a supervisar el correcto cumplimiento del convenio y de las normas que regulan la prestación de meses de planes de tratamiento. El objetivo de esta visita observará fundamentalmente el recurso humano, la infraestructura, el registro de las prestaciones realizadas y, en general todo aquello que fuere relevante y pertinente para el funcionamiento del programa y la provisión de un servicio de calidad de acuerdo al presente convenio.

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

Para efectos de evaluar técnicamente y supervisar el cumplimiento del tratamiento otorgado por los programas, SENDA podrá comunicarse directamente con los usuarios de los planes de tratamiento, considerando lo dispuesto en la Ley N°19.628, Ley N°20.584, y en cualquier otra norma que regule el carácter secreto de la información. Con todo, SENDA informará de manera oportuna al Servicio de Salud el proceso y los resultados de esta acción.

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 la SEREMI de Salud y de los Servicios de Salud.

**NOVENA:** La Municipalidad 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. En este marco, se sitúa el Sistema de monitoreo de resultados, mecanismos de recolección y análisis de la información proveniente de SISTRAT, que los equipos 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. La Municipalidad deberá velar porque cada programa remita la Ficha de Monitoreo de Resultados al Servicio de Salud y a oficina regional de SENDA, en los siguientes plazos:

- 30 de julio de 2018, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2018.
- 20 de enero de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2018.
- 30 de julio 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2019.
- 30 de diciembre de 2019, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2019.

**DÉCIMA:** La Municipalidad proporcionará a los beneficiarios legales que opten por la Modalidad de Atención Institucional todas y cualquiera de las prestaciones específicamente convenidas en el presente instrumento, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** Si la Municipalidad, por diversos motivos, deje de funcionar sin previo aviso o el presente convenio termine, ya sea por incumplimiento contractual de la Municipalidad o por término de la vigencia del Convenio de Colaboración Técnica y de Transferencia de Recursos, en virtud del cual se celebra el presente contrato y quedasen pendientes actividades financiadas y no realizadas, la Municipalidad deberá reintegrar al Servicio los montos equivalentes adeudados, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de cese de funciones o término de este Convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El incumplimiento por parte de la Municipalidad de las obligaciones contraídas, así como de las normas legales, reglamentarias y administrativas que regulan la Modalidad de Atención Institucional, facultan al Servicio para poner término al presente convenio. Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio se reserva las acciones legales que sea del caso entablar en la situación de producirse incumplimiento por parte de la Municipalidad.

**DÉCIMA TERCERA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de las etapas de ejecución del presente programa. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados, ello a efectos de asegurar una atención de calidad a la población beneficiaria; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio el cual deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**DÉCIMA CUARTA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada Municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

Las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de Justicia de La Serena.

**DÉCIMA QUINTA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final dé cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N°21.053.

**DÉCIMA SEXTA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SÉPTIMA:** El presente convenio se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio.

The image shows the official signatures and stamps of the signatories. On the left, the Municipality of La Serena is represented by D. Roberto Jacob Jure, the Mayor (Alcalde), and I. Municipalidad de La Serena. Below his name are three circular stamps: the official seal of the Municipality of La Serena, a stamp of the Department of Health (Depto. de Salud) with the name of the Municipal Health Director, and a stamp of the General Secretary (Secretario General). On the right, the Servicio de Salud Coquimbo is represented by D. Ernesto Jorquera Flores, the Director. Above his name is a circular stamp of the Director of the Servicio de Salud Coquimbo, and below it is a stamp of the Regional Health Service (Servicio de Salud IV Región). A large blue signature is written over the stamps. At the bottom right, there is a handwritten signature and the acronym 'SAC/CAA/PGG/SPG/RSM'.

D. ROBERTO JACOB JURE  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SECRETARIO GENERAL  
LA SERENA

REVISADO APOYO JURIDICO  
LA SERENA

SAC/CAA/PGG/SPG/RSM