



NMA/SPG/RSM/mgp

PK

ORIGINAL
DIRECCION S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2498

LA SERENA, 29 ABR. 2020

Int. N° 21

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° 07/2019, 08/2019 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°15 de fecha 08 de marzo de 2019 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, de acuerdo al artículo 19, letra j, de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado, entre otras materias, para celebrar convenios o contratos con entidades públicas o privadas, cuyo objeto diga relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo; dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 05.03.2020 suscrito entre la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde **D. MARCELO PEREIRA PERALTA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo a Programa de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020 y 2021, según se detalla en el presente instrumento.

CONVENIO
PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL, PARA LOS AÑOS 2020 Y 2021

En La Serena a.....05.03.2020... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según Decreto Afecto N°15 del 08 de marzo de 2019 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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, de acuerdo al artículo 19, letra j, de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado, entre otras materias, para celebrar convenios o contratos con entidades públicas o privadas, cuyo objeto diga relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

En ese contexto, con fecha 02 de enero de 2019, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, en adelante "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera", destinado a implementar un "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N°202, de 26 de marzo de 2019, de SENDA.

El referido Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, establece detalladamente las obligaciones y funciones de las entidades que lo suscribieron, los procedimientos técnicos, operativos, administrativos y financieros, de evaluación, asesoría y seguimiento de la ejecución del Programa de Tratamiento para Población Adulta con consumo problemático de drogas y alcohol, así como los meses de planes de tratamiento a contratar.

Adicionalmente, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, emitió la Resolución Exenta N°338, de fecha 05 de marzo de 2020, que Aprueba Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021.

En dicho convenio se estableció que el Servicio de Salud Coquimbo, en cumplimiento de las obligaciones contraídas, se encuentra facultado para establecer convenios con Municipios, Corporaciones Municipales, Hospitales u otros prestadores públicos en virtud del procedimiento de implementación del programa.

SEGUNDA: Por este acto, el Servicio y la Municipalidad acuerdan suscribir un convenio de prestación de servicios mediante el cual ésta se obliga a implementar el "Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", que tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, hombres y mujeres mayores de 18 años, beneficiarias del libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol.



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

a) Personas que han infringido la ley bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas, y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento público y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N°20.603, que modifica la ley N°18.216. El tratamiento de estas personas podrá brindarse en modalidad ambulatoria o mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

TERCERA: Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula anterior, SENDA y el Ministerio de Salud, definieron los planes de tratamiento y rehabilitación que conforman este Programa. Para los efectos del presente convenio, la unidad del objeto de contratación es un mes de plan de tratamiento.

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 recomendadas, asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

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

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicossocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test si corresponde)
- visita domiciliaria

El mes de tratamiento considera además la realización de los exámenes que se requieran y la entrega de medicamentos si corresponde.

Las prestaciones antes señaladas deberán encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) en tiempo real durante el transcurso de todo el mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, teniendo como plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones, día que se considerará de cierre de sistema; asimismo, todas ellas deben estar consignadas en la Ficha Clínica, las cuales deben ser exactamente coincidentes. Además, se deberá ingresar oportunamente los datos correspondientes en la Fichas existentes en SISTRAT, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha TOP, Ficha de Necesidades de Integración Social, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento, o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. El Municipio debe generar los mecanismos necesarios para asegurar el registro oportuno y sistemático de prestaciones en el sistema.

Considerando que la Ficha Clínica es el instrumento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención de salud, deben registrarse allí, además de lo anterior, todas las demás acciones e intervenciones que se realizan en el mes de tratamiento, además de toda aquella información que se señala en la normativa vigente, bajo los parámetros allí establecidos.

Se debe además resguardar que el registro en otros sistemas propios del Sistema Público de Salud, REM (Resúmenes Estadístico Mensual) u otro según corresponda, no impliquen doble pago por una misma prestación.

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.

A partir de lo anterior, el Municipio deberá velar que los recursos sean utilizados para disponer de:

1. Dotación de recurso humano: para asegurar la correcta implementación del programa, éste debe contar con una dotación de recursos humanos multidisciplinario, que apunte al trabajo integral, considerando horas profesionales suficientes de médico, psicólogo, trabajador social, además de técnico y/u otro que se establezca como relevante para la prestación de servicio y la intervención especializada requerida; que permitan cumplir con lo estipulado en este convenio y con lo señalado en las Orientaciones Técnicas del Programa.
2. Coordinación de programa: se debe procurar en la organización del equipo, que los profesionales, técnicos y no profesionales cuenten con horas destinadas a la coordinación, tanto interna como externa, de acuerdo a las necesidades de los usuarios. En cuanto a la coordinación interna, se debe resguardar que se mantengan instancias de reunión clínica, revisión de casos y otras que permitan la discusión y el análisis y la transferencia de enfoques y conocimientos entre los distintos integrantes, fortaleciendo la acción conjunta de manera coherente y siempre centrado en la revisión de los procesos terapéuticos de las personas usuarias.
3. Cuidado de equipos: se considera necesaria la implementación de un programa de cuidado de equipo, que dé cuenta de estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional dirigidas a favorecer el bienestar de los equipos y a disminuir los riesgos de desgaste profesional asociados a su trabajo. Se espera que el programa de cuidado de equipo contemple una programación a ejecutarse mensualmente durante el desarrollo del convenio. El Municipio deberá informar dicha programación al referente del programa del Servicio de Salud, en las formas y plazos que éste lo establezca y solicite.
4. Formación: Resulta importante la planificación y ejecución de un programa de formación que permita estructurar los procesos de inducción para nuevos miembros del equipo y que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los

equipos. Se autoriza el apoyo para financiar pasajes a integrantes del equipo y/o a usuarios cuando exista el debido respaldo de convocatoria de la actividad de capacitación.

5. Materiales requeridos para las intervenciones, financiamiento de traslados para las visitas domiciliarias o cualquier otra actividad o insumo que permita asegurar el cumplimiento de este convenio y la calidad de las prestaciones.

6. Condiciones de infraestructura e implementación: el espacio físico donde se ejecutará el programa debe contar con instalaciones adecuadas, la mantención de éstas y con el equipamiento suficiente y de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta.

En los centros o programas que cuenten con usuarios de los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD), se debe procurar la coordinación permanente con el equipo TTD respectivo, así como la entrega oportuna de los informes necesarios para la adecuada supervisión y seguimiento judicial. Se debe resguardar el respeto a los protocolos y manuales establecidos para ello.

CUARTA: Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, a saber:

1. **Plan de Tratamiento Ambulatorio Básico para Población General (PAB-PG):** Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas que presentan consumo perjudicial o dependencia de sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado, donde resalta la existencia de una actividad ocupacional (laboral o educacional) parcial o total y la existencia de soporte familiar. La duración del Plan debe siempre considerar las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan de Tratamiento Individualizado. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de hasta 2 días por semana, con 2 a 4 horas de permanencia cada vez, y una concentración de 1 a 2 intervenciones por día. Este plan se puede desarrollar en horario diurno o vespertino.

2. **Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo para Población General (PAI-PG):** Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado o severo (con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que -de existir- está compensada). La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan de Tratamiento Individualizado. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de hasta 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 3 a 4 prestaciones por día. Este plan puede ser desarrollado en un horario vespertino.

Para todos los planes anteriores, 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 participe 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, 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.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, que permita un efectivo trabajo interdisciplinario que no fragmente la intervención, sino que permita la integración de los aspectos que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

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.

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 las personas usuarias 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.

Consecuentemente, el programa deberá contar con un equipo profesional capacitado que se desempeñe considerando variables evolutivas y de desarrollo, la potencial presencia de comorbilidad física o psicológica, así como otras variables de índole psicosocial, todas estas, en interacción con el consumo problemático de drogas – alcohol.

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

El Municipio proporcionará a los beneficiarios de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, de acuerdo a las necesidades del usuario, resguardando que las mismas se desarrollen con la calidad adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos, sin exigir al usuario y/o su familia algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

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

QUINTA: El convenio que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2021. No obstante lo anterior, por razones de buen servicio, y especialmente en atención a las necesidades de las personas tratadas, los meses de planes de tratamiento objeto de este convenio se otorgarán a partir del 1º de enero del 2020.

SEXTA: En concordancia con lo anterior, el Municipio se obliga a realizar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, según lo estipulado en las cláusulas precedentes, y de acuerdo a lo que se indica a continuación:

En las cláusulas octava y novena se presentan dos cuadros informando respecto de los meses de planes de tratamiento. El primer cuadro corresponde a la asignación inicial de meses de planes de tratamiento que SENDA efectivamente requiere para la ejecución del programa a contar de la fecha de inicio, y de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria inicial proyectada. El segundo cuadro, indica el Tope Máximo de planes de tratamiento que se podrán asignar durante la ejecución del convenio. La fijación de un tope máximo de meses de planes de tratamiento tiene por objetivo reconocer que, dentro del marco de la ejecución del presente convenio, pueden verificarse aumentos o disminuciones en los meses de planes de tratamiento, en cuyo caso se procederá a realizar la correspondiente reasignación conforme al procedimiento previsto en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, en armonía con lo establecido en la cláusula vigésimo sexta del Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021, aprobado por Resolución Exenta N°338 de 2020, de SENDA.

En tal sentido, de acuerdo a los procesos de reasignación establecidos en la cláusula vigésimo sexta del Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021, aprobado por Resolución Exenta N°338 de 2020, de SENDA, se podrá aumentar la asignación inicial de los meses de planes de tratamiento hasta el tope máximo señalado en el cuadro de la cláusula novena, lo que se plasmará mediante el correspondiente acto administrativo dictado por SENDA, sin necesidad de suscribir una modificación de convenio. En consecuencia, mediante la dictación de un acto administrativo, SENDA comunicará semestralmente el número de meses de planes de tratamiento correspondiente al periodo siguiente, sin perjuicio de las reasignaciones extraordinarias y de las eventuales modificaciones de convenio que puedan proceder.

En consecuencia:

- El tope máximo de meses de planes de tratamiento refleja el límite máximo hasta el cual podrán realizarse las reasignaciones en virtud del proceso establecido para ello.
- El número de meses de planes de tratamiento que refleja la disponibilidad presupuestaria proyectada de SENDA para el periodo 2020-2021, corresponde a la asignación inicial de meses de planes de tratamiento.
- Las reasignaciones se realizarán en las fechas y mediante el sistema de evaluación establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera.
- El proceso de reasignaciones no implica una modificación de convenio.
- El mecanismo de reasignación se realizará en conformidad a lo dispuesto en la cláusula vigésimo sexta del Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021, aprobado por Resolución Exenta N°338 de 2020, de SENDA, para cuyos efectos SENDA dictará un acto administrativo que será debidamente notificado al Municipio a través del Servicio de Salud.

SÉPTIMA: Los precios de los meses de planes de tratamiento son los siguientes:

Precio	
Tipo de Plan	PAB Población General
Valor en pesos chilenos	\$ 101.125

El Servicio destinará un presupuesto único y total de **\$ 58.248.000** (cincuenta y ocho millones doscientos cuarenta y ocho mil pesos), de la forma que se indica en la cláusula octava. No obstante, podrían asignarse recursos adicionales a través de reasignaciones, en concordancia con lo establecido en las cláusulas sexta y novena. Los precios anteriormente indicados podrán ser reajustados en diciembre de 2020 y comenzarán a regir en el mes de enero de 2021. La cuantía de dicho reajuste será fijada en la época indicada previamente, teniendo como factores referenciales el reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor de los últimos doce meses y la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente. Los reajustes serán notificados al Municipio una vez totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el presente convenio.

OCTAVA: Asignación Inicial de meses de planes de tratamiento.

El Municipio se obliga a realizar durante la vigencia del presente convenio, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, que se indican a continuación:

Año	Centro	Región	PG- PAB	Presupuesto Anual (\$)
2020	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo	144	14.562.000
2020	CESFAM Tierras Blancas (Lauka)	Coquimbo	144	14.562.000
2021	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo	144	14.562.000
2021	CESFAM Tierras Blancas (Lauka)	Coquimbo	144	14.562.000
		Total 2020	288	29.124.000
		Total 2021	288	29.124.000
		Total Bienio	576	58.248.000

NOVENA: Tope máximo de planes de tratamiento.

En concordancia con lo expresado en la cláusula sexta del presente convenio, el tope máximo de meses de planes de tratamiento que el Servicio de Salud podrá realizar, es el siguiente:

Año	Centro	Región	PG- PAB	Presupuesto Anual (\$)
2020	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo	168	16.989.000
2020	CESFAM Tierras Blancas (Lauka)	Coquimbo	168	16.989.000
2021	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo	168	16.989.000

2021	CESFAM Tierras Blancas (Lauka)	Coquimbo	168	16.989.000
		Total 2020	336	33.978.000
		Total 2021	336	33.978.000
		Total Bienio	672	67.956.000

DÉCIMA: El Servicio pagará al Municipio los Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación, por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y 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.

Con todo, el Servicio pagará al Municipio siempre respetando la asignación inicial, o en su caso, lo establecido en los procesos de reasignación o en modificaciones de convenio que puedan haberse realizado. El Municipio deberá entregar mensualmente, dentro de los primeros cinco días del mes siguiente, a través de correo electrónico a los referentes del Departamento de Salud Mental del Servicio, un reporte complementario a la información de SISTRAT, insumo indispensable para que se valide el pago de cada mes de plan de tratamiento y rehabilitación. Con todo, excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, realizado o no el pago, el Servicio podrá requerir al Municipio información adicional respecto de la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento y rehabilitación, teniendo en consideración, entre otros elementos técnicos, las características y necesidades propias de las personas usuarias.

Sin perjuicio que el Servicio pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados por el Municipio, el Servicio podrá realizar, en los meses de abril, agosto y diciembre de los años 2020 y 2021 un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados. Conforme a este proceso, el Servicio pagará al Municipio los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período, por sobre los máximos mensuales de acuerdo a la asignación inicial y posteriores reasignaciones, si fuere el caso, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA: De los Incumplimientos Graves y Muy Graves.

Para estos efectos, se entenderá que constituyen incumplimiento de las obligaciones derivadas de este convenio y de las derivadas de la prestación de los servicios contratados, los que podrán ser de carácter grave o muy grave, los que se señalan a continuación.

Se entenderán por incumplimientos graves, las siguientes situaciones:

- Las contravenciones a lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera y sus documentos anexos. Se entienden como contravenciones a lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera y sus documentos anexos las deficiencias en las competencias técnicas, una cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menor a las necesarias para realizar las intervenciones del programa, interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación, entre otras situaciones de igual magnitud debidamente calificadas.
- En general, toda aquella práctica que interfiera con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico de las personas usuarias.
- Cualquier incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el presente convenio.

Se entenderá por incumplimientos muy graves, las siguientes situaciones:

- Incumplimiento de las obligaciones contraídas por el Servicio de Salud y que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, implicando que la persona usuaria del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido y aquellas que vulneran gravemente los derechos de los usuarios.
- Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.
- Efectuar cobros improcedentes a las personas usuarias de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

En caso de incumplimientos graves y/o muy graves, el procedimiento que se adoptará se ajustará a lo dispuesto en las cláusulas décimo séptima y décimo novena de la Resolución Exenta N°338, que Aprueba Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021, toda vez que dicha resolución forma parte del presente Convenio de manera íntegra.

Adicionalmente, el incumplimiento por parte del Municipio 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 un incumplimiento por parte del Municipio.

DÉCIMA SEGUNDA: El Municipio 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 y registrarlos en el instrumento denominado Ficha de Monitoreo de Resultados, 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 y/o a través del Servicio de Salud.

El Municipio deberá velar porque cada centro remita la Ficha de Monitoreo de Resultados al Servicio de Salud, con copia a SENDA regional, en los siguientes plazos:

- 30 de julio de 2020, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2020.
- 20 de enero de 2021, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2020.
- 30 de julio de 2021, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2021.
- 30 de diciembre de 2021, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2021.

DÉCIMA TERCERA: En el caso que los profesionales que participen en la ejecución de los planes de tratamiento contratados cumplan funciones que impliquen una relación directa y/o habitual con menores de edad, para su selección el Municipio deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 bis del Decreto Ley N°645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, modificado por el artículo 2 de la Ley N°20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

DÉCIMA CUARTA: Si el Municipio, por diversos motivos, deja de ejecutar el Convenio sin previo aviso o el Convenio termina, ya sea por incumplimiento contractual de la Municipalidad o por término de la vigencia del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, en virtud del cual se celebra el presente contrato, y quedasen actividades financiadas y no realizadas, el Servicio podrá reliquidar los montos traspasados, debiendo en estos casos el Municipio reintegrar los recursos que no hayan sido ejecutados oportunamente a Rentas Generales de la Nación, según lo establecido en el artículo 7° de la ley N°21.192.

DÉCIMA QUINTA: El Servicio podrá solicitar al Municipio 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 técnica y/o financiera del mismo.

Asimismo, el Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, el Municipio 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 que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

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

DÉCIMA SÉPTIMA: El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

FIRMAS ILEGIBLES

DR. MARCELO PEREIRA PERALTA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO

D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG
DIRECTOR
SERVICIO SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo



CONVENIO
PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL, PARA LOS AÑOS 2020 Y 2021

05 MAR 2020

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director D. **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según Decreto Afecto N°15 del 08 de marzo de 2019 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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, de acuerdo al artículo 19, letra j, de aquel cuerpo legal, se encuentra facultado, entre otras materias, para celebrar convenios o contratos con entidades públicas o privadas, cuyo objeto diga relación directa con la ejecución de las políticas, planes y programas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

En ese contexto, con fecha 02 de enero de 2019, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, suscribió un convenio de Colaboración Técnica y Financiera con el Ministerio de Salud, en adelante "Convenio de Colaboración Técnica y Financiera", destinado a implementar un "Programa de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", el que fue aprobado mediante Resolución Exenta N°202, de 26 de marzo de 2019, de SENDA.

El referido Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, establece detalladamente las obligaciones y funciones de las entidades que lo suscribieron, los procedimientos técnicos, operativos, administrativos y financieros, de evaluación, asesoría y seguimiento de la ejecución del Programa de Tratamiento para Población Adulta con consumo problemático de drogas y alcohol, así como los meses de planes de tratamiento a contratar.

Adicionalmente, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, emitió la Resolución Exenta N°338, de fecha 05 de marzo de 2020, que Aprueba Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021.

En dicho convenio se estableció que el Servicio de Salud Coquimbo, en cumplimiento de las obligaciones contraídas, se encuentra facultado para establecer convenios con Municipios, Corporaciones Municipales, Hospitales u otros prestadores públicos en virtud del procedimiento de implementación del programa.

SEGUNDA: Por este acto, el Servicio y la Municipalidad acuerdan suscribir un convenio de prestación de servicios mediante el cual ésta se obliga a implementar el "Programa de Planes de Tratamiento y Rehabilitación de Personas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas y Alcohol", que tiene como objetivo otorgar acceso y cobertura de calidad, libre de copago, a la atención de personas, hombres y mujeres mayores de 18 años, beneficiarias del libro II del D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que consultan por problemas derivados del consumo de drogas y alcohol.

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



a) Personas que han infringido la ley bajo supervisión judicial, comprendidas dentro del programa de Tribunales de Tratamiento de Drogas, y que presentan consumo problemático de sustancias, y respecto de las cuales se ha decretado su ingreso a un programa de tratamiento, mediante la resolución judicial que aprueba la suspensión condicional del procedimiento. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento público y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de rehabilitación, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N°20.603, que modifica la ley N°18.216. El tratamiento de estas personas podrá brindarse en modalidad ambulatoria o mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

TERCERA: Para el cumplimiento del objetivo señalado en la cláusula anterior, SENDA y el Ministerio de Salud, definieron los planes de tratamiento y rehabilitación que conforman este Programa. Para los efectos del presente convenio, la unidad del objeto de contratación es un mes de plan de tratamiento.

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 recomendadas, asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra.

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

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)
- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (Incluye aplicación de test si corresponde)
- visita domiciliaria

El mes de tratamiento considera además la realización de los exámenes que se requieran y la entrega de medicamentos si corresponde.

Las prestaciones antes señaladas deberán encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) en tiempo real durante el transcurso de todo el mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, teniendo como plazo máximo de ingreso hasta el primer día del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las prestaciones, día que se considerará de cierre de sistema; asimismo, todas ellas deben estar consignadas en la Ficha Clínica, las cuales deben ser exactamente coincidentes. Además, se deberá ingresar oportunamente los datos correspondientes en la Fichas existentes en SISTRAT, a saber: Ficha de Demanda, Ficha de Ingreso, Ficha Mensual



de Prestaciones, Ficha de Evaluación del Proceso, Ficha TOP, Ficha de Necesidades de Integración Social, Ficha de Egreso y Ficha de Seguimiento, o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. El Municipio debe generar los mecanismos necesarios para asegurar el registro oportuno y sistemático de prestaciones en el sistema.

Considerando que la Ficha Clínica es el instrumento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención de salud, deben registrarse allí, además de lo anterior, todas las demás acciones e intervenciones que se realizan en el mes de tratamiento, además de toda aquella información que se señala en la normativa vigente, bajo los parámetros allí establecidos.

Se debe además resguardar que el registro en otros sistemas propios del Sistema Público de Salud, REM (Resúmenes Estadístico Mensual) u otro según corresponda, no impliquen doble pago por una misma prestación.

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.

A partir de lo anterior, el Municipio deberá velar que los recursos sean utilizados para disponer de:

1. Dotación de recurso humano: para asegurar la correcta implementación del programa, éste debe contar con una dotación de recursos humanos multidisciplinario, que apunte al trabajo integral, considerando horas profesionales suficientes de médico, psicólogo, trabajador social, además de técnico y/u otro que se establezca como relevante para la prestación de servicio y la intervención especializada requerida; que permitan cumplir con lo estipulado en este convenio y con lo señalado en las Orientaciones Técnicas del Programa.
2. Coordinación de programa: se debe procurar en la organización del equipo, que los profesionales, técnicos y no profesionales cuenten con horas destinadas a la coordinación, tanto interna como externa, de acuerdo a las necesidades de los usuarios. En cuanto a la coordinación interna, se debe resguardar que se mantengan instancias de reunión clínica, revisión de casos y otras que permitan la discusión y el análisis y la transferencia de enfoques y conocimientos entre los distintos integrantes, fortaleciendo la acción conjunta de manera coherente y siempre centrado en la revisión de los procesos terapéuticos de las personas usuarias.
3. Cuidado de equipos: se considera necesaria la implementación de un programa de cuidado de equipo, que dé cuenta de estrategias a nivel individual, de equipo y organizacional dirigidas a favorecer el bienestar de los equipos y a disminuir los riesgos de desgaste profesional asociados a su trabajo. Se espera que el programa de cuidado de equipo contemple una programación a ejecutarse mensualmente durante el desarrollo del convenio. El Municipio deberá informar dicha programación al referente del programa del Servicio de Salud, en las formas y plazos que éste lo establezca y solicite.
4. Formación: Resulta importante la planificación y ejecución de un programa de formación que permita estructurar los procesos de inducción para nuevos miembros del equipo y que integre procesos de actualización técnica y desarrollo de competencias en los equipos. Se autoriza el apoyo para financiar pasajes a integrantes del equipo y/o a usuarios cuando exista el debido respaldo de convocatoria de la actividad de capacitación.
5. Materiales requeridos para las intervenciones, financiamiento de traslados para las visitas domiciliarias o cualquier otra actividad o insumo que permita asegurar el cumplimiento de este convenio y la calidad de las prestaciones.
6. Condiciones de infraestructura e implementación: el espacio físico donde se ejecutará el programa debe contar con instalaciones adecuadas, la mantención de éstas y con el equipamiento suficiente y de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta.



En los centros o programas que cuenten con usuarios de los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD), se debe procurar la coordinación permanente con el equipo TTD respectivo, así como la entrega oportuna de los informes necesarios para la adecuada supervisión y seguimiento judicial. Se debe resguardar el respeto a los protocolos y manuales establecidos para ello.

CUARTA: Los meses de planes de tratamiento y rehabilitación incluidos en este programa, son los que se señalan en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, a saber:

1. Plan de Tratamiento Ambulatorio Básico para Población General (PAB-PG): Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas que presentan consumo perjudicial o dependencia de sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado, donde resalta la existencia de una actividad ocupacional (laboral o educacional) parcial o total y la existencia de soporte familiar. La duración del Plan debe siempre considerar las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan de Tratamiento Individualizado. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de hasta 2 días por semana, con 2 a 4 horas de permanencia cada vez, y una concentración de 1 a 2 intervenciones por día. Este plan se puede desarrollar en horario diurno o vespertino.

2. Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo para Población General (PAI-PG): Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado o severo (con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que -de existir- está compensada). La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan de Tratamiento Individualizado. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de hasta 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 3 a 4 prestaciones por día. Este plan puede ser desarrollado en un horario vespertino.

Para todos los planes anteriores, 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, 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.

Asimismo, la intervención requiere de una coordinación interna del equipo, que permita un efectivo trabajo interdisciplinario que no fragmente la intervención, sino que permita la integración de los aspectos que el equipo técnico evalúa como esenciales en la intervención.

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.

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 las personas usuarias 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.

Consecuentemente, el programa deberá contar con un equipo profesional capacitado que se desempeñe considerando variables evolutivas y de desarrollo, la potencial presencia de comorbilidad física o psicológica, así como otras variables de índole psicosocial, todas estas, en interacción con el consumo problemático de drogas – alcohol.

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

El Municipio proporcionará a los beneficiarios de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, todas y cualquiera de las prestaciones que incluyen los mismos, de acuerdo a las necesidades del usuario, resguardando que las mismas se desarrollen con la calidad adecuada para alcanzar los objetivos terapéuticos, sin exigir al usuario y/o su familia algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

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

QUINTA: El convenio que se celebra mediante el presente instrumento regirá desde la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2021. No obstante lo anterior, por razones de buen servicio, y especialmente en atención a las necesidades de las personas tratadas, los meses de planes de tratamiento objeto de este convenio se otorgarán a partir del 1° de enero del 2020.

SEXTA: En concordancia con lo anterior, el Municipio se obliga a realizar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, según lo estipulado en las cláusulas precedentes, y de acuerdo a lo que se indica a continuación:

En las cláusulas octava y novena se presentan dos cuadros informando respecto de los meses de planes de tratamiento. El primer cuadro corresponde a la asignación inicial de meses de planes de tratamiento que SENDA efectivamente requiere para la ejecución del programa a contar de la fecha de inicio, y de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria inicial proyectada. El segundo cuadro, indica el Tope Máximo de planes de tratamiento que se podrán asignar durante la ejecución del convenio. La fijación de un tope máximo de meses de planes de tratamiento tiene por objetivo reconocer que, dentro del marco de la ejecución del presente convenio, pueden verificarse aumentos o disminuciones en los meses de planes de tratamiento, en cuyo caso se procederá a realizar la correspondiente reasignación conforme al procedimiento previsto en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, en armonía con lo establecido en la cláusula vigésimo sexta del Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021, aprobado por Resolución Exenta N°338 de 2020, de SENDA.

En tal sentido, de acuerdo a los procesos de reasignación establecidos en la cláusula vigésimo sexta del Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021, aprobado por Resolución Exenta N°338 de 2020, de SENDA, se podrá aumentar la asignación inicial de los meses de planes de tratamiento hasta el tope máximo señalado en el cuadro de la cláusula novena, lo que se



plasmará mediante el correspondiente acto administrativo dictado por SENDA, sin necesidad de suscribir una modificación de convenio. En consecuencia, mediante la dictación de un acto administrativo, SENDA comunicará semestralmente el número de meses de planes de tratamiento correspondiente al periodo siguiente, sin perjuicio de las reasignaciones extraordinarias y de las eventuales modificaciones de convenio que puedan proceder.

En consecuencia:

- a) El tope máximo de meses de planes de tratamiento refleja el límite máximo hasta el cual podrán realizarse las reasignaciones en virtud del proceso establecido para ello.
- b) El número de meses de planes de tratamiento que refleja la disponibilidad presupuestaria proyectada de SENDA para el periodo 2020-2021, corresponde a la asignación inicial de meses de planes de tratamiento.
- c) Las reasignaciones se realizarán en las fechas y mediante el sistema de evaluación establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera.
- d) El proceso de reasignaciones no implica una modificación de convenio.
- e) El mecanismo de reasignación se realizará en conformidad a lo dispuesto en la cláusula vigésimo sexta del Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021, aprobado por Resolución Exenta N°338 de 2020, de SENDA, para cuyos efectos SENDA dictará un acto administrativo que será debidamente notificado al Municipio a través del Servicio de Salud.

SÉPTIMA: Los precios de los meses de planes de tratamiento son los siguientes:

Precio	
Tipo de Plan	PAB Población General
Valor en pesos chilenos	\$ 101.125

El Servicio destinará un presupuesto único y total de **\$ 58.248.000** (cincuenta y ocho millones doscientos cuarenta y ocho mil pesos), de la forma que se indica en la cláusula octava. No obstante, podrían asignarse recursos adicionales a través de reasignaciones, en concordancia con lo establecido en las cláusulas sexta y novena.

Los precios anteriormente indicados podrán ser reajustados en diciembre de 2020 y comenzarán a regir en el mes de enero de 2021. La cuantía de dicho reajuste será fijada en la época indicada previamente, teniendo como factores referenciales el reajuste que experimente el Índice de Precios al Consumidor de los últimos doce meses y la disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Ley de Presupuesto del Sector Público del año correspondiente. Los reajustes serán notificados al Municipio una vez totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el presente convenio.

OCTAVA: Asignación Inicial de meses de planes de tratamiento.

El Municipio se obliga a realizar durante la vigencia del presente convenio, los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, que se indican a continuación:

Año	Centro	Región	PG- PAB	Presupuesto Anual (\$)
2020	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo	144	14.562.000
2020	CESFAM Tierras Blancas (Lauka)	Coquimbo	144	14.562.000
2021	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo	144	14.562.000

6



2021	CESFAM Tierras Blancas (Lauka)	Coquimbo	144	14.562.000
	Total 2020		288	29.124.000
	Total 2021		288	29.124.000
	Total Bienio		576	58.248.000

NOVENA: Tope máximo de planes de tratamiento.

En concordancia con lo expresado en la cláusula sexta del presente convenio, el tope máximo de meses de planes de tratamiento que el Servicio de Salud podrá realizar, es el siguiente:

Año	Centro	Región	PG- PAB	Presupuesto Anual (\$)
2020	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo	168	16.989.000
2020	CESFAM Tierras Blancas (Lauka)	Coquimbo	168	16.989.000
2021	CESFAM Santa Cecilia	Coquimbo	168	16.989.000
2021	CESFAM Tierras Blancas (Lauka)	Coquimbo	168	16.989.000
	Total 2020		336	33.978.000
	Total 2021		336	33.978.000
	Total Bienio		672	67.956.000

DÉCIMA: El Servicio pagará al Municipio los Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación, por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado, procediéndose a descontar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación que no cumplan con las exigencias mínimas de calidad.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y 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.

Con todo, el Servicio pagará al Municipio siempre respetando la asignación inicial, o en su caso, lo establecido en los procesos de reasignación o en modificaciones de convenio que puedan haberse realizado. El Municipio deberá entregar mensualmente, dentro de los primeros cinco días del mes siguiente, a través de correo electrónico a los referentes del Departamento de Salud Mental del Servicio, un reporte complementario a la información de SISTRAT, insumo indispensable para que se valide el pago de cada mes de plan de tratamiento y rehabilitación. Con todo, excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, realizado o no el pago, el Servicio podrá requerir al Municipio información adicional respecto de la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento y rehabilitación, teniendo en consideración, entre otros elementos técnicos, las características y necesidades propias de las personas usuarias.

Sin perjuicio que el Servicio pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento efectivamente realizados por el Municipio, el Servicio podrá realizar, en los meses de abril, agosto y diciembre de los años 2020 y 2021 un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados. Conforme a este proceso, el Servicio pagará al Municipio los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período, por sobre los máximos mensuales de acuerdo a la asignación inicial y posteriores reasignaciones, si fuere el caso, pero bajo el máximo acumulado al periodo de ajuste correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA: De los Incumplimientos Graves y Muy Graves.



Para estos efectos, se entenderá que constituyen incumplimiento de las obligaciones derivadas de este convenio y de las derivadas de la prestación de los servicios contratados, los que podrán ser de carácter grave o muy grave, los que se señalan a continuación.

Se entenderán por incumplimientos graves, las siguientes situaciones:

- a. Las contravenciones a lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera y sus documentos anexos. Se entienden como contravenciones a lo establecido en el Convenio de Colaboración Técnica y Financiera y sus documentos anexos las deficiencias en las competencias técnicas, una cantidad de horas disponibles de parte del equipo de tratamiento menor a las necesarias para realizar las intervenciones del programa, interrupción de la atención, deterioro o insuficiencia en infraestructura e implementación, entre otras situaciones de igual magnitud debidamente calificadas.
- b. En general, toda aquella práctica que interfiera con el adecuado desarrollo del proceso terapéutico de las personas usuarias.
- c. Cualquier incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el presente convenio.

Se entenderá por incumplimientos muy graves, las siguientes situaciones:

- a. Incumplimiento de las obligaciones contraídas por el Servicio de Salud y que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, implicando que la persona usuaria del plan de tratamiento de que se trate, no reciba el tratamiento convenido y aquellas que vulneran gravemente los derechos de los usuarios.
- b. Falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) respecto de las intervenciones realizadas a las personas usuarias en tratamiento.
- c. Efectuar cobros improcedentes a las personas usuarias de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

En caso de incumplimientos graves y/o muy graves, el procedimiento que se adoptará se ajustará a lo dispuesto en las cláusulas décimo séptima y décimo novena de la Resolución Exenta N°338, que Aprueba Convenio de Prestación de Servicios celebrado con el Servicio de Salud Coquimbo, para la compra de meses de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, para los años 2020-2021, toda vez que dicha resolución forma parte del presente Convenio de manera íntegra.

Adicionalmente, el incumplimiento por parte del Municipio 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 un incumplimiento por parte del Municipio.

DÉCIMA SEGUNDA: El Municipio 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 y registrarlos en el instrumento denominado Ficha de Monitoreo de Resultados, 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 y/o a través del Servicio de Salud.



El Municipio deberá velar porque cada centro remita la Ficha de Monitoreo de Resultados al Servicio de Salud, con copia a SENDA regional, en los siguientes plazos:

- 30 de julio de 2020, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2020.
- 20 de enero de 2021, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2020.
- 30 de julio de 2021, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2021.
- 30 de diciembre de 2021, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2021.

DÉCIMA TERCERA: En el caso que los profesionales que participen en la ejecución de los planes de tratamiento contratados cumplan funciones que impliquen una relación directa y/o habitual con menores de edad, para su selección el Municipio deberá dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 bis del Decreto Ley N°645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, modificado por el artículo 2 de la Ley N°20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

DÉCIMA CUARTA: Si el Municipio, por diversos motivos, deja de ejecutar el Convenio sin previo aviso o el Convenio termina, ya sea por incumplimiento contractual de la Municipalidad o por término de la vigencia del Convenio de Colaboración Técnica y Financiera, en virtud del cual se celebra el presente contrato, y quedasen actividades financiadas y no realizadas, el Servicio podrá reliquidar los montos traspasados, debiendo en estos casos el Municipio reintegrar los recursos que no hayan sido ejecutados oportunamente a Rentas Generales de la Nación, según lo establecido en el artículo 7° de la ley N°21.192.

DÉCIMA QUINTA: El Servicio podrá solicitar al Municipio 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 técnica y/o financiera del mismo.

Asimismo, el Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, el Municipio 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 que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

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

DÉCIMA SÉPTIMA: El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

 
DR. MARCELO PEREIRA PERALTA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO
D. CAUDITO ARRIAGADA MOMBERG
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


PAA/MQC/PGG/MFGO/SPG/RSM/mgp

