SENDA
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

Gobierno de Chile

Aprueba contrato de Prestación de Servicios entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA y **Fundación Tierra de Esperanza** para la compra de meses de **planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol**.

RESOLUCION 17

SANTIAGO, 21 DE SEPTIEMBRE DE 2023

VISTO: Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880, que establece bases de los Procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.886 de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios; en el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que estableció el Reglamento de la ley individualizada precedentemente y sus modificaciones; en la Ley N° 20.502 que crea el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol; en la Ley N° 21.516, Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente al año 2023; en la Resolución Nº 7, de 26 marzo de 2019 y en la Resolución N° 14, de 29 de diciembre de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de Toma de Razón; en el Requerimiento S-1191/23 del Área de Tratamiento y en la Solicitud de Recursos N°144, REC-144/23, de fecha 10 de febrero de 2023; en la Resolución N°14, del 16 de marzo de 2023 de SENDA; en la Resolución Exenta N° 431, de fecha 27 de junio de 2023, de este Servicio

INCLUYE ANEXO

ORIGINAL

CE/RG/CL/DD/ML/PT/VR

DISTRIBUCIÓN:

División Jurídica
División de Administración y Finanzas
Área de Tratamiento
Interesado

S-6678/23

CONSIDERANDO:

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

2.- Que, para tales efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en el artículo 19 letra j de la Ley N° 20.502, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, se encuentra facultado para celebrar contratos con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por el consumo de drogas estupefacientes o sicotrópicas y alcohol.

3.- Que, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Nº 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo Nº 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, licitó públicamente, a través del portal www.mercadopublico.cl, con el **ID 662237-6-LQ23, la compra de meses de planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol**, cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la **Resolución N° 14**, de fecha 16 de marzo de 2023, de SENDA.

4.- Que, mediante la **Resolución Exenta N° 431,** de fecha 27 de junio de 2023, de SENDA, se adjudicó la propuesta pública a **Fundación Tierra de Esperanza**, para la compra de meses de planes de tratamiento, específicamente, la línea **N° 4, 9,14,18 y 26.**

5.- Que, con fecha **18 de julio de 2023,** SENDA y **Fundación Tierra de Esperanza** suscribieron el respectivo contrato, el cual debe ser aprobado mediante la dictación del correspondiente acto administrativo.

RESUELVO:

PRIMERO: **Apruébese** el contrato de prestación de servicios celebrado con **18 de julio de 2023,** entre SENDA y **Fundación Tierra de Esperanza** para la compra de meses de planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol.

SEGUNDO: El gasto total que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el contrato de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá a la cantidad de **$ 1.972.195.200.**

Con todo, el gasto que irrogará para el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, el contrato de prestación de servicios que se aprueba por la presente Resolución, ascenderá durante el año **2023**, a la cantidad de **$ 493.048.800.-**

El gasto antes indicado se financiará con cargo a los recursos consultados en la partida **05-09-01-24-03-001** del Presupuesto del año 2023.

La cantidad de meses de planes que se contratarán durante el año **2024** queda sujeta a la disponibilidad presupuestaria que establezca la Ley de Presupuestos para el sector público correspondiente a dicho año.

TERCERO: El texto del contrato que se aprueba por el presente acto administrativo, es del tenor siguiente:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE
EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO
DE DROGAS Y ALCOHOL,
SENDA
Y
FUNDACIÓN TIERRA DE ESPERANZA,
PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO
PARA NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES CON
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS
Y ALCOHOL,
PARA EL PERÍODO 2023-2025

En Santiago de Chile, a **18 de julio de 2023**, entre el Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "El Servicio" o "SENDA", RUT Nº 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional doña **Natalia Riffo Alonso**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **Fundación Tierra de Esperanza, RUT N° 73.868.900-3,** en adelante "la entidad" o "el contratista", representada por **Rafael Alejandro Mella Gallegos,** ambos domiciliados en **Exeter N° 540-D, Concepción,** por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

El Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la Ley N° 20.502, El SENDA se encuentra facultado para celebrar convenios con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

Dentro del contexto descrito, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Nº 19.886 de Bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios y

su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo Nº 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, se procedió a licitar públicamente, **la compra de meses de planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol**, a través del portal www.mercadopublico.cl, bajo el **ID 662237-6-LQ23,** cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la **Resolución N° 14**, de fecha 16 de marzo de 2023, de este Servicio.

En el referido proceso de licitación, mediante la **Resolución Exenta N° 431,** de fecha 27 de junio de 2023, de este Servicio, se adjudicó la propuesta pública a **Fundación Tierra de Esperanza**, para la compra de meses de planes de tratamiento, específicamente las líneas de servicio **N° 4, 9,14,18 y 26.**

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en la cláusula tercera del presente contrato y, en este sentido, la entidad se compromete a ejecutar la cantidad de meses de planes de tratamiento allí señaladas y el Servicio Nacional, a su vez, a pagar por ello.

La entidad, por su parte, acepta la labor encomendada en los términos referidos y se obliga a ejecutarla en la forma y condiciones que se estipulan en los documentos que a continuación se indican:

1) Las bases administrativas y técnicas de propuesta pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, SENDA aprobadas mediante la **Resolución N° 14**, de fecha 16 de marzo de 2023, de este Servicio, en adelante, indistintamente "bases administrativas y técnicas" o "bases de licitación" o "bases".

2) La(s) propuesta(s) técnica(s) presentada(s) por "la entidad", para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol, presentada(s) para la(s) línea(s) de servicio **N° 4, 9,14,18 y 26.**

3) Las aclaraciones, preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al **ID N° 662237-6-LQ23.**

4) En la **Resolución Exenta N° 431,** de fecha 27 de junio de 2023, de este Servicio que adjudica la propuesta pública, y declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al **ID N° 662237-6-LQ23.**

SEGUNDO: DE LA APROBACIÓN DEL CONTRATO Y EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS

El presente contrato, deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo y comenzará a regir a contar de la fecha de total tramitación de dicho acto administrativo.

Sin perjuicio de lo anterior, y en conformidad a lo dispuesto en el **número 8.6** de las Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha de suscripción de este contrato, y con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá **desde la fecha de suscripción del presente instrumento, y hasta el 30 de junio de 2025**. Durante este periodo, la

entidad deberá, a través del(los) establecimiento(s) de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a **las líneas de servicio**, por tipo de plan y por establecimiento, según se indica en la siguiente clausula.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO CONTRATADOS

Por este acto, y de acuerdo al **número 1.4** de las bases administrativas y técnicas, se establece que el **tope máximo** de meses planes de tratamiento que la entidad podrá realizar, de conformidad a este contrato, es el siguiente:

LS	Año	Región	Prestador	Establecimiento	PAI IA	PR IA	PAI IA	PR IA	Total
4	2023	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	144	0	$95.428.800	$0	$95.428.800
9	2023	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	198	0	$131.214.600	$0	$131.214.600
14	2023	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	144	0	$95.428.800	$0	$95.428.800
18	2023	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	150	0	$99.405.000	$0	$99.405.000
26	2023	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	108	0	$71.571.600	$0	$71.571.600
4	2024	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	288	0	$190.857.600	$0	$190.857.600
9	2024	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	396	0	$262.429.200	$0	$262.429.200
14	2024	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	288	0	$190.857.600	$0	$190.857.600
18	2024	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	300	0	$198.810.000	$0	$198.810.000
26	2024	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	216	0	$143.143.200	$0	$143.143.200
4	2025	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	144	0	$95.428.800	$0	$95.428.800
9	2025	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	198	0	$131.214.600	$0	$131.214.600
14	2025	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	144	0	$95.428.800	$0	$95.428.800
18	2025	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	150	0	$99.405.000	$0	$99.405.000
26	2025	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	108	0	$71.571.600	$0	$71.571.600

Total 2023	744	0	493.048.800	0	**493.048.800**
Total 2024	1.488	0	986.097.600	0	**986.097.600**
Total 2025	744	0	493.048.800	0	**493.048.800**
Total general	**2.976**	**0**	**$1.972.195.200**	**$0**	**$1.972.195.200**

En tal sentido, el monto máximo del presente contrato para el periodo 2023 – 2025 ascenderá a la cantidad de **$ 1.972.195.200.**

Con todo, en conformidad a la asignación inicial, establecida en el **numeral 1.5** de las bases de licitación, por este acto la entidad se compromete a realizar durante los años 2023 y 2025 los siguientes meses de planes de tratamiento:

					Planes anuales		Presupuesto anual		
LS	Año	Región	Prestador	Establecimiento	PAI IA	PR IA	PAI IA	PR IA	Total
4	2023	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	120	0	$79.524.000	$0	$79.524.000
9	2023	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	180	0	$119.286.000	$0	$119.286.000
14	2023	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	120	0	$79.524.000	$0	$79.524.000
18	2023	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	132	0	$87.476.400	$0	$87.476.400
26	2023	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	90	0	$59.643.000	$0	$59.643.000
4	2024	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	240	0	$159.048.000	$0	$159.048.000
9	2024	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	360	0	$238.572.000	$0	$238.572.000
14	2024	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	240	0	$159.048.000	$0	$159.048.000
18	2024	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	264	0	$174.952.800	$0	$174.952.800
26	2024	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	180	0	$119.286.000	$0	$119.286.000
4	2025	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	120	0	$79.524.000	$0	$79.524.000
9	2025	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	180	0	$119.286.000	$0	$119.286.000
14	2025	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	120	0	$79.524.000	$0	$79.524.000
18	2025	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	132	0	$87.476.400	$0	$87.476.400
26	2025	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	90	0	$59.643.000	$0	$59.643.000

Total 2023	642	0	425.453.400	0	**425.453.400**
Total 2024	1.284	0	850.906.800	0	**850.906.800**
Total 2025	642	0	425.453.400	0	**425.453.400**
Total general	**2.568**	**0**	**$1.701.813.600**	**$0**	**$1.701.813.600**

Las partes dejan constancia que el precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento es el siguiente:

PRECIOS POR UNIDAD DE MES DE PLAN DE TRATAMIENTO

Plan Ambulatorio Intensivo Infanto Adolescente **PAI IA**	Plan Residencial Infanto Adolescente **PR IA**
$662.700	$851.100

El precio podrá ser reajustado en el mes de **diciembre de 2023 y diciembre de 2024**, y comenzará a regir en el mes de enero de 2024 y enero de 2025, respectivamente. 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 a la Entidad una vez totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el presente contrato.

En el caso que el contrato sea renovado, se podrá reajustar el precio en los mismos términos del párrafo anterior, en los meses de diciembre de 2025 y 2026.

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el Sector Público para el respectivo año, reservándose este Servicio la facultad de ajustar el número de meses de planes de tratamiento mediante resolución fundada.

CUARTO: DURACION DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la fecha de suscripción del presente contrato, y **hasta el 30 de junio de 2025**. Durante este período el contratista deberá realizar la actividad correspondiente según se detalle en el presente acuerdo.

Sin perjuicio de lo indicado en el párrafo anterior, el presente contrato podrá ser renovado por un plazo máximo de 24 meses, esto es, desde el 01 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2027, de acuerdo a lo indicado en el número 2.2 de las bases administrativas y técnicas.

En el mes de diciembre del año 2024, con la información obtenida hasta el 31 de octubre del mismo año, SENDA definirá, mediante la dictación de un acto administrativo fundado (que será debidamente notificado), si el presente contrato será o no renovado.

La decisión de la renovación del presente contrato será fundada especialmente en:

a) Resultado de la aplicación de la "Pauta de evaluación técnica para la renovación de contratos".

   La aplicación de este instrumento será responsabilidad del Área de Tratamiento de SENDA, y constituye la principal herramienta de evaluación de desempeño técnico de un Centro o Programa de Tratamiento para la definición institucional de renovar el vínculo contractual.

El mencionado instrumento, que se adjunta como anexo al presente contrato, podrá ser modificado por SENDA, siempre que no desnaturalice sus elementos, y cumpla con lo establecido en las bases de licitación. En caso de realizarse una modificación, ésta deberá notificarse oportunamente al prestador.

b) Informe emitido por la jefatura de la División Jurídica, que se pronunciará respecto a la existencia de procedimientos administrativos de aplicación de medidas de amonestación, multa y/ o término, respecto del prestador. En el referido Informe, además, se podrá abordar cualquier otro aspecto de connotación jurídica que sea necesario tener presente al momento de decidir la renovación del presente contrato.

Con todo, si así lo hicieren aconsejables razones de buen servicio derivadas de fundamentos técnicos, administrativos y/o presupuestarios, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol se reserva expresamente el derecho de no proceder a la renovación del presente contrato, pudiendo proceder, por lo tanto, a una nueva contratación conforme a las disposiciones de la Ley N° 19.886 y su Reglamento.

En el caso que se decida renovar el presente contrato, la entidad deberá presentar los antecedentes requeridos para la celebración de la respectiva renovación de contrato, en los mismos términos indicados en el número 8 de las bases de licitación.

Una vez presentados los antecedentes requeridos, las partes celebraran la renovación de contrato, instrumento en el que se dejará constancia de la nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento presentada, de la asignación máxima y asignación inicial, así como de cualquier otra estipulación que, con estricta sujeción a las bases, las partes estimen necesario pactar.

Con todo, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse desde el mes de julio 2025 al mes de junio 2027 estará siempre sujeta a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, y las necesidades de tratamiento que la Dirección Nacional de SENDA determine.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

Los prestadores deberán ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ofertados de acuerdo a la distribución que se indique en el contrato.

En ese sentido, deberá proporcionar a las personas usuarias, todas y cualquiera de las prestaciones que incluye el plan de tratamiento adjudicado, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas durante su proceso de tratamiento y recordando que no es un tratamiento gratuito, sino sin costo para el usuario, dado que el tratamiento es financiado por el Estado.

Sin perjuicio de las especificaciones técnicas, del servicio licitado, descritas en el documento denominado "*Orientaciones Técnicas de* los *planes de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol*", que es parte integrante del presente contrato, y los posteriores documentos técnicos o nuevos lineamientos que emanen desde SENDA en el marco de nuevos desarrollos de evidencia de los programas de tratamiento, un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de alcohol y/u otras drogas participa de un plan de

tratamiento y rehabilitación que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra y a su plan de tratamiento individualizado .

El tipo de intervenciones y su frecuencia incluidas en un mes de tratamiento se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias. Las prestaciones que deben presentarse deben ser resolutivas y responder en frecuencia a la complejidad de las personas usuarias que el programa atiende.

Se espera que la mayor parte de las prestaciones contempladas en un mes plan de tratamiento se ejecuten de manera presencial y en dependencias físicas del centro de tratamiento. Para estos efectos, el prestador debe disponer de una infraestructura debidamente equipada y con la correspondiente autorización sanitaria para favorecer la asistencia y participación de las personas usuarias, sus familiares y otros significativos.

Complementariamente, el mes plan de tratamiento incluye la ejecución de intervenciones en terreno, considerando domicilio, escuela, trabajo u otros lugares donde habitan y se desenvuelven cotidianamente las personas usuarias. Lo anterior, con la finalidad de recabar antecedentes diagnósticos, reforzar el vínculo terapéutico con las personas y sus familiares, facilitar el acceso y la oportunidad de algunas intervenciones, entre otros objetivos y requerimientos que pueden presentarse durante el transcurso del tratamiento.

Por otra parte, si en las modalidades de tratamiento ambulatorio, por motivos de la persona usuaria o factores ajenos al programa de tratamiento, existen obstaculizadores para realizar la prestación de manera presencial, entonces la prestación se podrá efectuar de manera remota, a través de videollamada y/o videoconferencia. Lo anterior se podrá definir con el objetivo de facilitar el acceso a la atención y garantizar la continuidad de los cuidados y siempre y cuando la persona usuaria y el equipo tratante estén de acuerdo y cuenten con las condiciones tecnológicas y de confidencialidad que permitan la ejecución de una intervención terapéutica de manera remota.

En las modalidades de tratamiento residencial, dado que un mes plan de tratamiento considera cuidados en contexto terapéutico por 24 horas los 7 días de la semana, se espera que las prestaciones del programa se realicen de manera presencial y en dependencias del centro de tratamiento. Lo anterior podrá complementarse, con prestaciones en terreno o prestaciones remotas, mediante videoconferencia y/o videollamada, durante las salidas programadas de la persona usuaria al domicilio y siempre que se justifique técnicamente, de acuerdo a los objetivos y estrategias definidas en el Plan de Tratamiento Individualizado correspondiente. Las prestaciones remotas, también pueden utilizarse para el trabajo con familiares y/o cuidadores cuando se dan las condiciones necesarias.

Sólo en casos excepcionales, por razones debidamente fundadas, dentro de plazos claramente definidos y contando siempre con la previa autorización, por escrito, de la oficina regional de SENDA, el prestador podrá ejecutar la modalidad residencial mediante prestaciones remotas.

Para todos los efectos, las prestaciones remotas ejecutadas en un mes plan de tratamiento deberán estar enmarcadas en un Plan de Tratamiento Individualizado que permita justificar la pertinencia clínica de la prestación y deberán tener la

estructura de una prestación presencial, incluyendo objetivos, desarrollo y conclusiones y acuerdos.

Tanto las prestaciones presenciales (en el centro y en terreno) como las prestaciones remotas, deben encontrarse debidamente registradas, tanto en la Ficha Clínica como en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), según las definiciones establecidas para estos efectos.

Las prestaciones señaladas y vigentes para estas bases serán las siguientes:

a) consulta médica
b) consulta psiquiátrica
c) consulta de salud mental (individual y familiar)
d) intervención psicosocial de grupo
e) consulta psicológica
f) psicoterapia individual
g) psicoterapia de grupo
h) psicodiagnóstico (incluye aplicación de test si corresponde)
i) visita domiciliaria

Están incluidos además en el mes plan, sin costo para el usuario, los exámenes y medicamentos asociados al trastorno por consumo de sustancias y su comorbilidad, y que se requieran de acuerdo al estado de salud y necesidades de la persona usuaria. El centro o programa de tratamiento deberá proveer y/o gestionar los mismos, en base al diagnóstico que realiza y que debe mantener actualizado el equipo clínico. El oferente está mandatado además a mantener actualizada la ficha clínica que 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, incluyendo aquellas prestaciones e intervenciones que no se encuentran consideradas para el registro en SISTRAT, tales como reuniones con el intersector por un caso en particular, supervisiones clínicas, comparecencia a tribunales, aplicación de screening de drogas, entre otras si corresponde.

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

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.

En el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas en estas bases, la persona en tratamiento deberá ser derivada mediante interconsulta a un establecimiento del Servicio de Salud respectivo, 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 explicite esta opción. Para todos los efectos, SENDA, no cubrirá ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en estas bases.

1. <u>Modalidades de plan de tratamiento requerido</u>

El tratamiento será otorgado en este programa a través de la modalidad Plan Ambulatorio Intensivo Infantoadolescente (PAI IA). Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de moderada a alta intensidad y complejidad, que se realiza de manera ambulatoria, orientado al logro de objetivos terapéuticos y dirigido a niños, niñas y/o adolescentes, que presentan consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, con compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que -de existir- está compensada.
Esta alternativa de tratamiento debe ser cercana, oportuna y adecuada a las necesidades de cada persona, por lo que debe trabajar en terreno, donde habitan y se desenvuelven los usuarios.

La duración del proceso terapéutico, para alcanzar los objetivos y metas propuestas, es variable. En base a la experiencia, se estima una duración de alrededor de 8 meses, cuando el perfil es de menor complejidad, y de hasta 24 meses en los casos más complejos. No obstante, lo anterior, estos plazos son aproximados, pues no existen tiempo exactos, lo anterior para evitar que la intervención se transforme en una meta a lograr en sí misma y deje de lado las necesidades de las personas. Por ello, es muy relevante que, cada 3 meses, se evalúe el proceso terapéutico de cada usuario o usuaria, de manera de corregir la intervención si no se han alcanzado los logros esperados, o evaluar la mantención de ellos.

Adicionalmente, el tiempo en que un niño, niña o adolescente demora en establecer un vínculo de confianza con un equipo terapéutico, que pueda llevar a producir un vínculo terapéutico, es variable, por lo que el rango de duración del tratamiento no puede establecerse a priori.

Por consiguiente, esta modalidad debe considerar:

- En la elaboración del plan de tratamiento individualizado (PTI) se deben contemplar las necesidades, recursos, etapa evolutiva en que se encuentra, género, contexto cultural y social, etc., además de las actividades y rutinas que realizan, de manera que éstas sean complementarias y un apoyo al tratamiento.

- Las intervenciones deben considerar el trabajo terapéutico con los familiares y/o adultos significativos de los usuarios/as, en cuanto son un factor clave en el proceso de integración de éstos.

- Para asegurar la consecución de los logros terapéuticos y en virtud del PTI, la intervención terapéutica debe considerar intervenciones en terreno y en el contexto del niño, niña o adolescente, incluyendo a su familia y/u otros significativos.

- El tipo de intervenciones y su frecuencia, incluidas en un mes de tratamiento, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación.

- Estas modalidades deben integrarse a la red o redes socio sanitarias correspondientes, de manera de permitir a la persona recibir todas las intervenciones que requiera y así mismo evitar la sobre intervención o duplicidad de acciones. Es relevante en este sentido, la coordinación y articulación en una misma red con otros programas de tratamiento del consumo de drogas, así como respecto de otras instancias locales que

enriquezcan el proceso de desarrollo integral y la integración social de los niños, niñas y/o adolescentes en intervención.

Es relevante destacar que, mientras mayor sea el compromiso biopsicosocial del niño, niña o adolescente, mayor trabajo en red y coordinación con otras instituciones, que pueden o no estar ya trabajando con ellos (residencias protegidas, equipos especializados o delegados SENAME, entre otros), de manera de contribuir a la solución de aquellos otros problemas que presentan los usuarios y de los que un programa de tratamiento por consumo problemático de sustancias no puede hacerse responsable. Es decir, el equipo terapéutico proveerá una intervención de tratamiento integral, que será complementaria e integrada a la que realiza el equipo o red psicosocial.

SEXTO: CONTENIDO TÉNICO – CLÍNICO

1. Prestaciones

El contratista deberá ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación de acuerdo a la distribución que se indica en la **cláusula tercera** del presente contrato.

El contratista proporcionará a los beneficiarios, las prestaciones que incluye el plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades de los usuarios, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

2. Ficha Clínica

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

- Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número y tipo de documento de identificación: cédula de identidad, pasaporte, u otro; sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece. Así mismo, en los casos de personas TRANS o género no conforme, se debe considerar la normativa vigente, en que todos los registros utilizados en la atención, deben contemplar en primer lugar el nombre legal de la persona (consignado en el carnet de identidad o documento de identificación) y en segundo lugar el nombre social con que la persona se identifica.

- Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo, indicando cédula de identificación nacional o rol único tributario, según corresponda.

- Antecedentes vinculados a la derivación, si corresponde (entidad que deriva, profesional derivante, motivos de la derivación, entre otros)

- Documento de Consentimiento Informado (CI) para el ingreso a tratamiento. El consentimiento informado se comprende como un proceso dialógico entre la persona usuaria y el equipo terapéutico, que se desarrolla de forma permanente durante todo el tratamiento y que releva el derecho de la persona a decidir sobre su tratamiento disponiendo de toda la información requerida para una toma de decisión autónoma y consciente. Para efectos del ingreso a tratamiento, el proceso de consentimiento se materializa a través de la firma de un documento donde la persona señala su voluntad para consentir su ingreso al programa de tratamiento. En el caso de menores de 18 años, se debe considerar la voluntad de uno/a de los padres, o quien tenga esa facultad legal, escuchando siempre la opinión del/a adolescente. El documento debe incluir: breve descripción sobre el servicio a otorgar, aludir explícitamente a la voluntariedad de la persona para acceder a tratamiento, declarar su derecho a confidencialidad, informando sobre límites de la confidencialidad (informes a Tribunales o el intersector) cuando así corresponda y señalar que el tratamiento no tiene costo para la persona usuaria. El CI debe ser breve y tener un lenguaje claro y comprensible, considerando tanto la capacidad del/a adolescente para comprender cómo la competencia del terapeuta para facilitar dicha comprensión, voluntariedad y capacidad para consentir. Se debe considerar la normativa vigente que establece que toda persona tiene derecho a ser oída respecto de los tratamientos que se le aplican y a optar entre las alternativas que éstos otorguen, según la situación lo permita, tomando en consideración su edad, madurez, desarrollo mental y su estado afectivo y psicológico. En ese sentido, se debe prestar especial atención a los derechos de cada adolescente, considerando el proceso de autonomía progresiva en que se encuentra. En el documento de CI deberá dejarse constancia que la persona ha sido informada y se le ha oído.

- Otros documentos de consentimiento informado (CI) que señalen la voluntad para consentir procedimientos e intervenciones específicas, derivación a otros programas o niveles de atención, u otros que resulten pertinentes durante el proceso de tratamiento.

- Registro de Evaluación Integral, con la síntesis comprensiva e integrada de los diferentes ámbitos incluidos en el proceso de evaluación, considerando las áreas: uso de sustancias, salud mental y física, situación familiar, funcionamiento social, trasgresión a la norma y motivación al cambio. Se espera que este registro no supere los 60 días posteriores al ingreso de tratamiento.

- El Plan de Tratamiento Individualizado, entendido como un plan estructurado, interdisciplinario, orientado según las necesidades de la persona usuaria. Es el registro del proceso del tratamiento e implica la traducción de las necesidades, las fortalezas y los riesgos identificados, en un documento escrito que define las metas y objetivos a alcanzar, las intervenciones planificadas, el profesional responsable de su implementación y los plazos para su ejecución. Debe ser breve y de fácil comprensión y sus contenidos deben ser consensuados entre el equipo tratante y cada persona usuaria, en una co-construcción que puede involucrar también a familiares y representantes de la red intersectorial,

cuando así corresponda. El plan debe identificar las estrategias para fomentar la adherencia de las personas al tratamiento.[1]

- Evaluación y actualización del Plan de Tratamiento Individualizado, de manera periódica, con un plazo no superior a tres meses. Registro de la evaluación de la ejecución del plan y del cumplimiento de los objetivos propuestos, considerando la incorporación de ajustes requeridos. Esta evaluación es realizada por el equipo tratante en conjunto con cada persona usuaria, involucrando a familiares y representantes de la red intersectorial, cuando así corresponda.

- Exámenes médicos, procedimientos, prescripción y control de medicamentos.

- Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: diagnóstico integral, consultas, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones, epicrisis y cualquier otra información clínica.

- Decisiones adoptadas por la persona respecto de su atención, tales como rechazo de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas administrativas y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso. En el caso de una investigación científica biomédica en el ser humano y sus aplicaciones clínicas, la negativa a participar o continuar en ella debe ser respetada. Si ya ha sido iniciada, se le debe informar de los riesgos de retirarse anticipadamente de él.

- Otras autorizaciones que se requieran en el proceso, por ejemplo, respecto del tratamiento de información sensible, de acuerdo a la Ley 19.628.

- Se deben incluir los Informes de derivación a otro programa, Informes a Tribunales u otras instituciones.

- Informe de Egreso, donde se señale: fecha de egreso, motivo de egreso, evaluación del proceso terapéutico final, considerando las áreas: uso de sustancias, salud mental y física, situación familiar, funcionamiento social y trasgresión a la norma. La evaluación incluye la apreciación clínica que hace el equipo en conjunto con la persona usuaria del nivel alcanzado en el logro de los objetivos terapéuticos planteados al inicio del proceso y descritos en el plan de tratamiento individualizado. Se incluye también una apreciación pronóstica.

3. Documentos técnicos

Con la finalidad de favorecer la adecuada organización de los servicios, se debe disponer de un Programa Terapéutico escrito que estructure el funcionamiento general del programa de tratamiento, considerando los siguientes componentes:

1. Objetivos generales y específicos de la intervención, considerando aspectos generales del tratamiento de alcohol y/u otras drogas y su

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

pertinencia con el tipo de programa implementado, considerando la modalidad de atención, la población usuaria y su contexto de intervención.

2. Descripción del modelo teórico o marco conceptual que fundamente la propuesta de intervención del programa, incluyendo entre otros elementos el enfoque de salud mental en que se sustenta el programa, la conceptualización de consumo problemático de alcohol y drogas como un trastorno de salud y un fenómeno multidimensional que requiere de una perspectiva integral. El programa terapéutico también deberá incluir una definición de enfoque de prevención de recaídas y de prácticas basadas en evidencia que incorporará el programa. Además, se espera que considere las variables: ciclo vital, enfoque de género, derechos de las personas usuarias, interculturalidad, entre otros.

3. Metodología del programa que contenga un flujograma del programa y describa los procedimientos claves para los diferentes hitos de la trayectoria de atención considerando: recepción, evaluación inicial, evaluación integral, elaboración de PTI, evaluación de implementación de PTI y su ajuste periódico, preparación para el egreso y seguimiento.

La metodología del programa también debe describir los procedimientos de intervención en ámbitos específicos, tales como: procedimientos para el manejo y prevención de recaídas, estrategias de intervención con familia y/o figuras significativas y procedimientos en el ámbito de integración social de las personas usuarias, entre otros ámbitos.

4. Descripción del equipo a cargo del programa, con la composición del equipo tratante y la definición de las funciones de cada uno de sus miembros.

5. Criterios de ingreso establecidos por el programa, los que deben ser coherentes con el tipo de programa y deben considerar la realidad de su red local, favoreciendo la equidad y la oportunidad en el acceso. En este ámbito se espera que el programa describa procedimiento para la priorización de los ingresos, definiendo los criterios que utilizará el programa para organizar el orden de los ingresos cuando la cantidad de personas que requieren ingresar es superior a la disponibilidad de cupos del programa.

6. Mecanismos de evaluación del programa, que explicite metodología y responsables de los procesos de evaluación y mejora continua de la calidad que desarrollará el programa, incluyendo elementos tales como Monitoreo de la ejecución de procedimientos y protocolos, Monitoreo de procesos de registro (SISTRAT, Ficha Clínica y otros que correspondan), Análisis y propuesta de mejora respecto de la Ficha de Monitoreo de Resultados, Aplicación y análisis de resultados de instrumento de Satisfacción usuaria, entre otros.

7. Protocolos, instrumentos que definen de manera clara y operativa los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Los protocolos incluyen la definición de la temática a procedimentar, los criterios de definición, así como una clara descripción de las secuencias de las acciones y los responsables.

4. <u>Equipo del centro o programa de tratamiento</u>

En la ejecución de los planes de tratamiento, el prestador deberá asegurar la disponibilidad de un equipo técnico profesional que cumpla con las condiciones presentadas en la propuesta adjudicada.

El equipo de tratamiento se encuentre físicamente en el programa de tratamiento para poder efectuar atenciones presenciales y mantener el servicio disponible, según lo contratado.
En el caso específico del/a profesional médico/a psiquiatra, considerando la escasa disponibilidad de esta especialidad en algunos territorios del país, el prestador podrá incorporar a profesionales que brinden la prestación psiquiátrica de manera remota, siempre y cuando esta se combine con prestaciones presenciales de médico/a general o familiar. En todo caso, durante todo el desarrollo del convenio se deberá dar cumplimiento a la disponibilidad de horas médicas ofertadas en la propuesta de licitación, incluyendo junto con las horas destinadas a la atención directa de las personas usuarias y sus familiares, algunas horas de participación del/a médico/a psiquiatra en reunión de equipo y otras instancias de coordinación que resultan necesarias para asegurar la interdisciplinariedad e integralidad del servicio. Además, para la realización de las prestaciones remotas, el prestador deberá velar por que las personas usuarias cuenten con las condiciones tecnológicas y de confidencialidad requeridas para llevar a cabo la prestación.

El personal administrativo (por ejemplo, secretaria) como personal de apoyo (aseo, manipulador de alimentos u otros) cumplen un rol fundamental en el funcionamiento del centro, por lo que es necesario, en función del rol que cada uno cumple, cuenten con las habilidades necesarias que les permitan una adecuada vinculación con los usuarios. Particularmente, el personal administrativo puede aportar en el mejoramiento de la calidad del programa, por tanto, es recomendable, que sean incluidos en la elaboración de protocolos, revisión de procesos u otros.
Los profesionales, no profesionales y técnicos comprometidos en las propuestas técnicas, deberán cumplir, exclusivamente respecto de los beneficiarios de SENDA, con el número de horas cronológicas semanales indicadas inicialmente, y deberá sujetarse estrictamente de acuerdo a la oferta técnica presenta en la etapa de licitación.

Se deja expresa constancia que, conforme a la cláusula décimo segunda del presente contrato, las actividades de supervisión estarán orientadas, entre otras funciones, a velar por el cumplimiento de lo indicado en el párrafo anterior.

Dadas las exigencias y la complejidad del perfil de la población atendida en este programa, el contratista debe contar con un equipo técnico profesional en condiciones de realizar una intervención especializada y adecuada a las necesidades de las personas usuarias.

El contratista debe cautelar y garantizar que los recursos humanos contratados tengan la formación, especialización y perfil idóneo para trabajar con la población destinataria, en la modalidad que corresponda.

Se deja constancia de que las condiciones contractuales ofertadas en la licitación, serán revisadas en las actividades de supervisión de los contratos, para velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales comprometidas y según las presentes bases.

5. <u>Organización técnica del programa</u>

El contratista debe garantizar la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la fragmentación de la intervención, a través de la incorporación en el equipo de profesionales y técnicos de las distintas disciplinas y contando con una organización interna operativa, que facilite la interacción y el trabajo colaborativo, a la vez que, permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación conjunta y el abordaje integrado de los casos.
Para cumplir con lo anterior, el prestador deberá asegurar las condiciones para que el equipo cuente con instancias de reunión, con periodicidad semanal, favoreciendo la participación de los diferentes integrantes del equipo, incluidos los profesionales médicos, contando con un registro (acta) de los participantes, temas tratados y acuerdos establecidos.

En caso que algunos integrantes del equipo, como el personal de turno (residencial) o talleristas, no puedan participar en todas las reuniones de equipo, el prestador deberá generar instancias de coordinación específica con esos integrantes, contando igualmente con la correspondiente acta.

La reunión de equipo estará destinada a la revisión los siguientes temas técnico clínicos: evaluación integral (evaluación por ámbito disciplinas, síntesis diagnóstica /formulación de caso), elaboración de PTI (definición de objetivos, estrategias o ámbitos de intervención), evaluación de proceso terapéutico (evaluación y ajuste de implementación de PTI, evaluación de egreso), análisis de caso clínico, monitoreo de resultados de tratamiento y de la satisfacción usuaria, entre otros ámbitos de evaluación del programa.

Resulta esperable que reunión de equipo se aborden también temáticas de organización y gestión, entre otras necesarias para el adecuado funcionamiento del programa, sin embargo, el prestador deberá velar porque el equipo cuente con suficiente tiempo de reunión para la revisión periódica de los aspectos técnico clínicos antes señalados, evitando que las situaciones de contingencia y los temas de gestión operativa obstaculicen los procesos de desarrollo técnico del programa.

Por otra parte, se considera necesario que el contratista implemente un programa de cuidado de equipo, que dé cuenta de objetivos en esta línea y contemple el desarrollo de estrategias permanentes y estables para favorecer los ámbitos de la persona del terapeuta, del equipo y de la organización, considerando en este último ámbito todas aquellas estrategias y acciones que provee la institución para crear y mantener condiciones de trabajo que favorezcan el cuidado de los equipos de trabajo, referidas a la situación de empleo y remuneración, las condiciones de seguridad y comodidad de las instalaciones, sistemas de evaluación de desempeño e incentivos laborales, aspectos relativos al clima laboral y los estilos de liderazgo, entre otros ámbitos que son de competencia y responsabilidad institucional. Asimismo, en el marco del programa de cuidado de equipo, el prestador deberá establecer un cronograma de actividades específicas a desarrollar durante la ejecución del convenio, incluyendo sesiones estructuradas para abordar temáticas vinculadas al cuidado de equipo y otras actividades de tipo recreativo.

En consideración del alto impacto del vínculo terapéutico en los procesos y resultados del tratamiento, se espera que el contratista promueva prácticas laborales vinculadas a tipo de contrato, remuneraciones, capacitaciones, entre otras, que favorezcan la estabilidad y mantención del recurso humano especializado disponible. No obstante, lo anterior, entendiendo que la rotación de recurso humano está determinada también por variables ajenas a la organización, el oferente deberá contar con un programa escrito de formación del equipo, que

contemple procedimientos definidos para el proceso de inducción al cargo y formación de nuevos profesionales y técnicos que se integren al equipo clínico. Lo anterior constituye una estrategia fundamental para favorecer la continuidad y calidad del servicio brindado.

Por otra parte, en el programa de formación del equipo, el prestador debe disponer de un diagnóstico de las necesidades de formación, actualización técnica y/o desarrollo de competencias que presentan los distintos integrantes del equipo. Con este objetivo, deberá establecer una metodología estructurada que permita realizar un diagnóstico de manera periódica, con una frecuencia al menos anual, para identificar las necesidades de formación y definir aquellos ámbitos que resulten prioritarios y factibles de abordar, según los recursos disponibles en la institución y en la red del territorio. Se espera que, en base a los resultados del diagnóstico, la institución prestadora planifique y realice al menos 2 actividades anuales de formación, durante el periodo de ejecución del convenio, dirigidas a fortalecer los conocimientos y competencias de los equipos.

Junto a lo anterior, será responsabilidad del prestador brindar las condiciones, en términos de disponibilidad horaria y acceso a equipos computacionales (cuando sea pertinente), para facilitar la participación de los integrantes de su equipo en cursos y actividades de formación de Academia SENDA y otros ofertados por este Servicio, así como también en instancias de capacitación de los Servicios de Salud u otras instituciones y organizaciones del territorio.
Por otra parte, el prestador debe procurar que, en la organización interna del equipo, los profesionales y técnicos cuenten con horas destinadas a la coordinación con otros actores relevantes de la red, de acuerdo a las necesidades de los usuarios y en virtud de su plan de tratamiento individualizado, considerando: sistema educacional, red de salud, programas sociales u otros. En particular, los equipos tratantes deberán contar con instancias frecuentes de coordinación, revisión de planes de tratamiento y análisis de casos con los otros actores intervinientes en el caso.

El contratista deberá velar por el conocimiento y manejo, por parte de todo el equipo, de los protocolos relativos a los procedimientos de atención de las personas usuarias, considerando instancias de capacitación, la revisión y ajuste periódico de protocolos y el monitoreo de su ejecución para asegurar una correcta aplicación. En este marco, se incluyen: Protocolo de Rescate, Protocolo de Manejo de Crisis y/o Descompensaciones de Cuadro Clínico, Manejo de Riesgo Suicida, Protocolo para el Manejo de VIH, Protocolo de Manejo de Situaciones de Vulneración de Derechos, de Derivación a Unidad de Hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría (UHCIP), de Complementariedad, de Catástrofes, Manejo de Enfermedades Infecto Contagiosas (por ejemplo, TBC) y otros. Además, se deben considerar protocolos que favorezcan la inclusión de poblaciones específicas, tales como: personas en situación de discapacidad; personas migrantes; personas de la población LGTBIQ+; personas pertenecientes a pueblos originarios y afrodescendientes, entre otros.

Junto a lo anterior, se deberá velar por la presencia y manejo de los protocolos y/o adscripción personalizada de protocolos, normas y procedimientos disponibles, por ejemplo, en Ministerio de Salud, ONEMI, u otros. Considerando que el oferente y el programa forman parte de una red de salud, y por lo mismo se transforma en una respuesta sanitaria que debe regirse por las normas y procedimientos dispuestos para aquello.

6. <u>Condiciones de infraestructura e implementación</u>

La infraestructura del centro de tratamiento debe ser considerada como un elemento fundamental, dirigido a favorecer el vínculo con las personas usuarias y sus familias. Por tanto, el oferente se compromete a que el programa contará con instalaciones y con el equipamiento suficiente, de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta, asegurando su adecuada mantención.

Las instalaciones deben cumplir con las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de las personas usuarias, familiares y equipos tratantes. Para estos efectos, el prestador se compromete a evaluar periódicamente la vulnerabilidad de sus instalaciones y el riesgo para las personas, implementando todas las acciones requeridas para subsanar estas condiciones. En la seguridad de las condiciones se deben implementar protocolos que respondan a situaciones críticas o de emergencia.

Así mismo, se debe asegurar un lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que permita un acceso oportuno, y resguarde adecuadamente su conservación y confidencialidad según los reglamentos vigentes. Cabe señalar que, de acuerdo a la normativa actual, la responsabilidad del prestador respecto a la conservación y reserva de la ficha clínica se mantendrá por un plazo de quince años contados desde el último ingreso de información a la ficha.
Por otra parte, se deberá prestar especial atención al cumplimiento de las condiciones de almacenamiento y distribución de medicamentos establecidas en el Reglamento de botiquín y otras normativas vigentes.

En consecuencia, el centro de tratamiento deberá contar con, entre otras, las siguientes características:

a) Instalaciones sanitarias en buen estado de conservación y de operación.

b) Servicios higiénicos que cumplen con condiciones higiénicas y sanitarias.

c) Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios.

d) Calefacción/ventilación segura para usuarios y personal.

e) Dormitorios con equipamiento con condiciones adecuadas para la estadía de los usuarios en el caso de los programas residenciales (guardarropía, closet y veladores).

f) Cocina con las condiciones higiénicas y sanitarias adecuadas.

g) Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención.

h) Libre de deficiencias en la infraestructura que representen posibles riesgos para usuarios y/o profesionales.

i) Señaléticas de seguridad.

j) Espacios al aire libre en buen estado de mantención y con condiciones de seguridad.

k) Lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que asegure un acceso oportuno, su conservación y confidencialidad.

7. Coordinación en redes

Para cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, las entidades prestadoras deberán ser partícipes de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas y/o de salud mental u otras análogas.

Además, deberá estar en coordinación permanente con la red de Salud General, respetando el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente a su territorio, con el propósito de facilitar la atención y resolutividad 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.

Particularmente, se deberá asegurar la vinculación permanente de las personas usuarias al establecimiento de atención primaria de salud que le corresponde y cuente, con los controles de salud al día.

Junto con lo anterior, resulta fundamental que los equipos tratantes establezcan coordinación con otros programas e instituciones relacionados con la temática de infancia y adolescencia, incluyendo la vinculación con programas del Servicio de Protección Especializada para la Niñez y Adolescencia (SPE) y otros programas del Ministerio de Desarrollo Social y Familia relacionados con la temática. Asimismo, es fundamental el conocimiento por parte del equipo de las distintas redes presentes en el territorio en los ámbitos de integración educativa y laboral, recreación, participación y organización comunitaria y otras que resulten necesarias para favorecer el tratamiento integral de adolescentes y jóvenes.

En aquellas jurisdicciones correspondientes a la implementación del "Sistema intersectorial de salud integral, con énfasis en salud mental, para niños, niñas, adolescentes y jóvenes con vulneración de derechos y/o sujetos a la ley de responsabilidad penal adolescente", se deberá procurar la coordinación y articulación con la red de salud, Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (SPE) y otros actores relevantes, de acuerdo a los lineamientos que sean entregados por SENDA para ello.

Para la ejecución de los servicios, es necesario que se haga, durante el tratamiento, una diferenciación de roles entre los distintos equipos que puedan estar interviniendo, apuntando a la gestión complementaria de acciones y estrategias de alto impacto, dependiendo de la etapa en que se encuentre el niño, niña y/o adolescente. Ello determinará la intensidad y frecuencia de las intervenciones por parte de cada uno de los equipos. Lo anterior se hace a partir del diagnóstico y elaboración del plan individual de tratamiento integral e integrado que se construirá y ejecutará promoviendo la participación activa del usuario o usuaria y su familia, conjugando las necesidades de intervención detectadas por los equipos y evitando la sobre intervención.

8. Calidad del servicio

El prestador deberá relevar la importancia de la calidad del servicio de tratamiento brindado, en el marco del desarrollo de procesos de mejora continua[2], que se refiere al hecho de que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. Siempre se está en un proceso de cambio, de desarrollo y con posibilidades de mejorar; en busca permanente de la excelencia del servicio y los

[2] http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/la_mejora_continua.pdf.

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

La calidad en el tratamiento de adicciones debe comprenderse como un elemento multidimensional, que se configura a partir de la interacción entre un conjunto de ámbitos, que incluyen: la accesibilidad del servicio, la oportunidad en el acceso, los derechos de las personas usuarias, la calidad técnica o competencia profesional de los programas, la continuidad, de los cuidados, la efectividad del programa, la eficiencia en el uso de los recursos disponibles, la satisfacción usuaria, la seguridad de procedimientos, y comodidad/confort de las instalaciones, siendo todas estas dimensiones por las cuales deberá velar el prestador.
Asimismo, la gestión de la calidad en salud corresponde al conjunto de acciones sistematizadas y continúas destinadas a incrementar la eficiencia y la calidad del servicio; mejorando la efectividad en la toma de decisiones; prevenir y/o resolver oportunamente problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementan riesgos de los usuarios[3]. Dentro de estas acciones, se enfatizan la evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacional, como herramientas de los equipos para el mejor cumplimiento de su misión y objetivos.

Para la Gestión de Calidad cuyo objetivo central es desarrollar progresivamente una cultura de la calidad en los equipos de atención, a través de herramientas específicas que permitan revisar la propia práctica, identificando los nudos críticos y las fortalezas en el funcionamiento y gestión del programa de tratamiento adjudicado. Se debe relevar la importancia de la calidad y la gestión de la calidad en los procesos de intervención en el ámbito de la salud, lo que implica acoger un mandato de carácter ético. La intervención sanitaria realizada por el equipo de tratamiento demanda que éste reconozca al sujeto tanto en su vulnerabilidad como respecto de sus recursos y potencialidades y exige la búsqueda de una atención de excelencia: "la salud es una de las condiciones más importantes de la vida humana y un componente fundamental de las posibilidades humanas que tenemos motivos para valorar"[4]. La intervención centrada en las personas no puede hacerse sin mediar la reflexión crítica de la organización respecto de qué es lo bueno, lo justo y cuáles son las estrategias, metodologías y acciones específicas para su consecución.

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

Un sistema de gestión de calidad debe ser concebido en el marco del desarrollo de procesos de mejora continua[5], que se refiere al hecho de que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. Siempre se está en un proceso de cambio, de desarrollo y con posibilidades de mejorar; en busca permanente de la excelencia del servicio y los procesos que lo sustentan. Estos procesos no son estáticos, sino más bien son dinámicos, en constante

[3] Manual para el proceso de evaluación de la calidad de atención en salud mental. MINSAL (2007).

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

[5] http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/la_mejora_continua.pdf

evolución. Y este criterio se aplica tanto a las personas, como a las organizaciones y sus actividades.

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

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

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

9. Sistemas de evaluación y monitoreo

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

El adjudicatario deberá velar por que cada centro correspondiente a la o las líneas adjudicadas, remita la Ficha de Monitoreo de Resultados a la respectiva oficina regional de SENDA en los siguientes plazos:

- 20 de enero de 2024 que dé cuenta de la información del periodo 1 de julio al 20 de diciembre de 2023.

- 30 de Julio de 2024, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2024.

- 20 de enero de 2025 que dé cuenta de la información del periodo 1 de julio al 20 de diciembre de 2024.

- 30 de junio de 2025 que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de junio de 2025.

Otro elemento fundamental para monitorear resultados terapéuticos, tanto a nivel individual, como de un programa en general, lo constituye el instrumento Perfil de Resultados de Tratamiento, TOP-A (en su adaptación a población adolescente) y que se encuentran anexadas a las bases de licitación.

Se trata de una herramienta que permite a los equipos de tratamiento realizar un seguimiento de los avances terapéuticos de personas usuarias, utilizando medidas objetivas y comparando el comportamiento antes, durante y después del tratamiento. Para estos efectos, ambos instrumentos contienen un conjunto de preguntas que recopilan información sobre el consumo de drogas y alcohol, la salud física y psicológica, la transgresión a las normas y el funcionamiento social. Consiste en una entrevista breve entre una persona del equipo y la persona en evaluación, es un método simple y adecuado de registro de cambios de comportamiento durante el tratamiento. La evaluación en tiempo real es necesaria mientras dure el tratamiento de la persona usuaria, registrando la información de manera sistemática a lo largo del tratamiento, lo que permite obtener una imagen construida a partir del progreso y de los resultados que las personas usuarias perciben, contribuyendo en la entrega de servicios cada vez más resolutivos y efectivos para mejorar la calidad de la atención.
Se recomienda que cada persona usuaria cuente con una aplicación del TOP A, al ingreso del proceso de tratamiento, a los tres meses y a los seis meses, y, luego

de ello, cada tres meses sucesivos hasta su egreso, momento en el cual se deberá incluir una aplicación final de cierre de caso.

Por otra parte, en la evaluación de la calidad de los programas de tratamiento también debe considerar la Satisfacción Usuaria (SU), definida como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas de las personas. Se trata de tener en cuenta la manera en que la atención es percibida por la persona usuaria y sus reacciones como consecuencia de ello. Considera la adaptación de la atención a las expectativas, deseos y valores de las personas.

La medición de la SU se basa en la consideración que las personas usuarias de los programas de tratamiento son los verdaderos "expertos" en lo que les ocurre, se trata de "su estado de salud", de "su proceso terapéutico" por lo que sus respuestas y opiniones deben ser identificadas, reconocidas y consideradas, constituyéndose en un importante indicador de la calidad de la atención.

En concordancia con las estrategias y principios definidos para avanzar en la calidad de los tratamientos entregados a personas con consumo problemático de sustancias, SENDA ha puesto a disposición de los distintos equipos terapéuticos del país, una herramienta estandarizada, válida y confiable, que les facilite acceder a información útil y relevante para la evaluación de sus programas de tratamiento desde la satisfacción de la persona usuaria.

El instrumento de satisfacción usuaria OPOC (Ontario Perception of Care Tool for Mental Health and Addictions; Cuestionario de Ontario de Percepción de los Cuidados de Salud Mental y Adicciones), desarrollado en Canadá entre 2011-2014 (CAMH, 2015; Rush et al., 2013; 2014), y adaptado en Chile por SENDA, OPOC-CHILE, el cual se encuentra incluido en los anexos técnicos de las respectivas bases de licitación.

Por último, es necesario reforzar que la investigación ha mostrado que el compromiso de una persona con el tratamiento y su retención durante un período de tiempo suficiente, son indicadores claves para mejorar los resultados del tratamiento, los principales hallazgos de los estudios permiten afirmar lo siguiente: A mayor tiempo de permanencia en el tratamiento, se observan mejores resultados en el seguimiento posterior al tratamiento. El tiempo mínimo de permanencia que se asocia con resultados positivos en el seguimiento, es 90 días.

Si bien, en nuestro país se ha avanzado en la medición y monitoreo de la retención, aún tenemos una tasa de abandono prematuro de las personas usuarias y este continúa siendo un ámbito relevante a trabajar para mejorar en la calidad de los programas. Los investigadores a nivel internacional han identificado algunos factores asociados a la retención y a la prevención del abandono temprano en el tratamiento, que deberían considerarse, incluyendo: la motivación para asistir a tratamiento, las expectativas acerca de los resultados del tratamiento, las experiencias positivas en la vinculación con el equipo tratante, y el nivel de involucramiento de la persona en su propio tratamiento.

Por todo lo anterior, se espera que durante la ejecución del convenio el oferente planifique, implemente y monitoree prácticas técnico -administrativas dirigidas a aumentar la retención de las personas usuarias y prevenir su abandono de tratamiento, incorporando estrategias específicas a nivel de gestión clínica y en aspectos operativos de los programas

10. Enfoque de derechos y consideraciones éticas

La normativa vigente incorpora algunos elementos que buscan regular la relación entre las personas usuarias y los equipos de salud. En esta línea se incluyen, entre otras, las siguientes leyes y sus reglamentos: Ley 20.584 (Ley de Deberes y Derechos de las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud), Ley 21.331 (Del reconocimiento y protección de los derechos en la atención de salud mental), Ley 19.628 (sobre la Protección de la Vida Privada), Ley 20.422 (sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad), Ley 20.609 (sobre Medidas Contra la Discriminación), Convención Internacional de los Derechos de Niños, niñas y Adolescentes y otros; todo esto sumado a los Decretos y circulares del Ministerio de Salud.

Así mismo, desde un enfoque de derechos y en especial consideración de la protección de las poblaciones más vulnerables, los programas deben regirse por marcos establecidos en la Declaración de Derechos Humanos, Convención Internacional de los Derechos de Niños, niñas y Adolescentes, los Principios de Yogyakarta, así como también Pactos, Convenciones y otros instrumentos internacionales ratificados por el Estado de Chile, entre otros.
Por otra parte, se deben considerar los códigos deontológicos particulares definidos desde disciplinas biopsicosociales, que definen un marco general de acción para los diversos actores que se vinculan en el espacio de la intervención en salud.

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

- Discriminación de personas por condición de género, jurídica, etnia, problemas de salud, económicos u otros.
- Establecimiento de transacciones comerciales entre integrantes del equipo y personas usuarias del programa de tratamiento y rehabilitación.
- Establecimiento de relaciones que impliquen abuso de poder y/o que desvirtúe la relación terapéutica entre integrantes del equipo y usuarios.
- Prácticas que vulneren la dignidad de las personas.
- Uso de información confidencial levantada en el marco del proceso terapéutico, para fines distintos, sin el consentimiento libre, voluntario e informado de la persona usuaria.
- Utilización de estrategias éticamente cuestionables tales como chantaje, amedrentamiento, manipulación o coacción con la finalidad de obtener el consentimiento de la persona usuaria.
- Gestión de hospitalización psiquiátrica voluntaria o involuntaria fuera del marco legal, normativo y técnico establecido; u otras acciones o procedimientos terapéuticos que atenten contra el libre consentimiento de las personas en su atención de salud y que puedan restringir su libertad.

SÉPTIMO: OBLIGACIONES GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

A. En conformidad a lo establecido en la cláusula segunda del contrato y el 8.6 de las bases citadas, se podrá comenzar a prestar el servicio desde el 1 de julio de 2023, o desde la fecha de suscripción del contrato (si fuese posterior a esa fecha) y con anterioridad a la total tramitación de este.

B. Bajo ninguna circunstancia podrá la entidad ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente contrato.

C. En consideración al servicio requerido y definido en este contrato, la entidad deberá contar con la implementación y equipamiento adecuado del centro de tratamiento que permita la entrega del servicio, así como con la totalidad del recurso humano propuesto.

   Para lo anterior, SENDA podrá, desde la suscripción del presente contrato, visitar el centro de tratamiento para velar por el cumplimiento de las condiciones del párrafo anterior.

D. Se deja expresa constancia que la entidad, respecto de los profesionales o técnicos que participen en el otorgamiento de los servicios que se contratan, y cuyas funciones involucren una relación directa y habitual con menores de edad, deberá dar estricto cumplimiento a las disposiciones de la Ley 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, en especial lo dispuesto en su artículo 2, que introduce modificaciones al Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas.

E. Las partes dejan constancia que la entidad presentó declaración jurada en la cual declara que la entidad ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la(s) propuesta(s) técnica(s) presentada(s), y que no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad.

   La entidad se obliga a revisar periódicamente (y al menos cada 2 meses) el referido registro de inhabilidad, y adoptar las medidas pertinentes para que, en el evento que alguno de sus trabajadores apareciere en el referido registro, cese inmediatamente en sus funciones.

   El deber de informar a la Dirección Regional procederá incluso cuando no exista ningún cambio en el estado de habilidad de los respectivos trabajadores. Las partes dejan constancia que la entidad presentó declaración jurada en la cual declara que la entidad ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la(s) propuesta(s) técnica(s) presentada(s), y que no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad.

OCTAVO: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

La entidad deberá, para cada pago, y durante la toda vigencia del contrato, presentar a SENDA un informe con el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante un certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento.

En caso de que el contratista no presente el certificado, o éste registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, SENDA rechazará la factura correspondiente a dicho mes, y será debidamente aceptada una vez que se subsane la situación antes indicada.

Con todo, si el contratista acredita que dichas obligaciones no tienen su origen en las obligaciones adquiridas al amparo del contrato vigente, SENDA estará facultado para cursar el pago de las facturas.

En ningún caso el cumplimiento de esta obligación implicará subcontratación en los términos del artículo 183 A y siguientes del Código del Trabajo.

NOVENO: OTRAS OBLIGACIONES

1. Placa identificadora

La entidad deberá instalar en dependencias del Centro respectivo una placa identificadora que sociabilice la circunstancia de que en él se prestan planes de tratamiento con el financiamiento del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y del Gobierno de Chile, el que será entregado al oferente adjudicado de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de SENDA.

La placa identificadora, se elaborará por SENDA, de acuerdo al diseño propuesto y visado por la Unidad de Imagen del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, el que se hará llegar por la contraparte técnica, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Será necesario, además, que los soportes gráficos, publicitarios y de difusión de cualquier clase de Centro de tratamiento, que se relacione con la(s) línea(s) adjudicada(s), grafiquen -de igual forma- el rol y apoyo de SENDA, mediante la inclusión de su logo institucional y, cuando corresponda, la frase "Este programa de Tratamiento cuenta con el apoyo técnico y financiamiento de SENDA, Gobierno de Chile". De igual forma, de corresponder a medios de difusiones radiales y/o audiovisuales, deberá señalarse en el guion el rol y apoyo de SENDA.

Todo formato de logos e imágenes serán entregadas por la contraparte técnica, y deberán cesar su uso al momento del término del contrato.

2. Gestión de reclamos

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 37, de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, las entidades deberán contar con un sistema de registro y respuesta escrita de los reclamos realizados por los usuarios.

Como complemento de lo anterior, la entidad deberá, además de lo indicado en el párrafo anterior, instalar junto al libro de reclamos correspondiente, un cartel indicando los medios de contacto con las instituciones vinculadas a su tratamiento.

El mencionado cartel, se elaborará por SENDA, el que se hará llegar mediante la Dirección Regional correspondiente, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria

del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

3. Verificador de cumplimiento de personal ofertado

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

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

4. Carta de Derechos y deberes del paciente

Toda entidad, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8°, de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, deberán colocar y mantener en un lugar público y visible, una carta de derechos y deberes de las personas en relación con la atención de salud.

5. Deber de información

Si durante la ejecución del contrato la entidad sufre cambios, como por ejemplo modificaciones en el nombre o la razón social, representante legal u otro dato relevante para la ejecución del servicio, deberá informar a la oficina regional de SENDA de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los 10 días hábiles de acaecido el hecho.

Por otra parte, cuando se trate de un cambio en la dirección de funcionamiento del centro o de la renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria o en el caso de que el hecho constituya un riesgo a la seguridad de los usuarios, el prestador deberá enviar dicha información a la oficina regional de SENDA en tiempo real, dentro del día hábil siguiente, desde ocurrida la situación.

El incumplimiento en cualquiera de estos casos se abordará conforme a la letra h) del 11.2 de las presentes bases de licitación.

DÉCIMO: PAGO

SENDA pagará, a través de Tesorería General de la República, al prestador los meses de planes de tratamiento y rehabilitación por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgada.

Sin perjuicio de la descripción realizada en estas bases, y particularmente en sus documentos Anexos Técnicos respecto a los servicios requeridos, se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación válido para pago, cuando se cumpla con el registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT) de las prestaciones mencionadas en la cláusula quinta y que correspondan al tipo de plan de la línea de servicio adjudicada.

Con todo, excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, una vez realizado el pago, SENDA podrá requerir información 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.

En tal caso, el director regional de SENDA solicitará al contratista, mediante oficio, información sobre la ejecución de meses de planes de tratamiento determinados, indicando el código de usuario, y el mes o meses de que tratare.

El contratista dispondrá de diez días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para entregar la información solicitada, acompañando las justificaciones que acrediten la efectiva realización del mes de plan de tratamiento pagado.

Si el contratista responde fuera de plazo, o la información remitida no es idónea para acreditar la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento, y siempre que SENDA cuente con antecedentes que permitan inferir fundadamente que el mes de plan de tratamiento pagado no fue efectivamente prestado, el contratista reintegrará el monto pagado por SENDA, dentro del plazo máximo de 30 días hábiles contados desde la notificación del acto administrativo que así lo dispone o del que resuelve, en su caso, el Recurso de Reposición presentado.

No obstante, si el proveedor no procede al reintegro de los recursos, SENDA estará facultado para deducir el monto, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o hacer efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, lo que deberá informar al prestador mediante oficio. En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, el contratista deberá entregar una nueva de garantía, dentro de los 30 días hábiles siguientes, contados desde la notificación del oficio que informa el cobro al prestador.
Todo lo anterior es sin perjuicio de las causales de término anticipado y multas señaladas en las presentes bases, si concurriesen los presupuestos para ello.

El pago al adjudicatario de las prestaciones contratadas se realizará se realizará a 30 días y se hará efectivo sólo una vez que SENDA, a través de la Dirección Nacional o Regional, según corresponda, haya recibido la respectiva factura y su documentación de respaldo, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes, dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente, en los términos del artículo 79 bis del reglamento de la ley 19.886.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol o SENDA, RUT Nº 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 2, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro.

SENDA no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 8 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 19.983.

La respectiva transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el prestador.

Con la certificación de la factura por parte de la contraparte técnica, la institución ejecutará una orden de pago, la cual será gestionada por la Tesorería General de la República, a objeto que esta última realice el pago al acreedor vigente dentro de los plazos legales establecidos.

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada adjudicatario por la línea de Servicio, considerando el máximo mensual de planes asignados señalado en el número 1.5 de estas bases, este Servicio Público realizará cada cuatro meses un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados.

Conforme a este proceso, SENDA, pagará al adjudicatario los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales asignados, pero bajo el máximo asignado acumulado al período de ajuste correspondiente, de conformidad a la cláusula tercera de este contrato. Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

En el caso que el contratista, al momento de contratar registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del contrato licitado deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la empresa acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución original del contrato, con un máximo de seis meses.

SENDA exigirá que el contratista proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior.
El incumplimiento de estas obligaciones por parte de este dará derecho a dar por terminado el respectivo contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la cual éste no podrá participar.
Adicionalmente, el contratista deberá, durante la ejecución del contrato, informar el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad de dicho monto y el estado de cumplimiento de estas.

Finalmente, los pagos sólo podrán hacerse efectivos una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el respectivo contrato y contra entrega por parte del contratista de las facturas y demás documentación correspondiente.
Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos para el sector público para los años correspondientes.

DÉCIMO PRIMERO: SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO (SISTRAT)

Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, el oferente deberá contar con un sistema organizado de registro y análisis de la información que estará a cargo del Coordinador o Director técnico que tendrá a disposición el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), software en línea, con plataforma estable, para el registro de la información requerida y será responsable de asegurar que la información sea confiable y verificable, que la frecuencia del monitoreo sea diaria y en tiempo real y que se establezcan planes de mejora del registro al menos una vez por semestre.

1. Claves de acceso

Para cada centro de tratamiento habrá un máximo de 2 claves de acceso al sistema, las cuales deberán ser intransferibles, por lo que el propietario de dicha clave, será el responsable de la información registrada en el sistema. Una de las claves será del coordinador y/o director técnico y la otra será asignada a un miembro del equipo definido para dicha tarea.

En caso de que alguno o ambos integrantes del equipo con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, el Director Técnico o coordinador deberá informar a SENDA y solicitar la desactivación de la clave de acceso en un plazo no mayor a 5 días, del cese de funciones de dicho profesional. En caso de que sea el Director técnico, el que cese sus funciones, será obligación del representante de la entidad, informar en el mismo plazo para la desactivación de su clave.

Para lo anterior, se deberá informar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional correspondiente o quien lo subrogue, mediante correo electrónico, lo siguiente:

1. Nombre del Profesional con clave que cesa sus funciones.

2. Nombre de nuevo Profesional con clave a sistema.

3. Rut de nuevo Profesional con clave a sistema.

4. Mail personal de nuevo Profesional con clave a sistema.

El adjudicatario tiene la obligación de ingresar los datos correspondientes en todas las Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. Es fundamental el registro oportuno de la información, dado que estas Fichas tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa y su diagnóstico clínico, el cual se efectuará dentro de los tres primeros meses en tratamiento.

Los datos correspondientes a las fichas mensuales deberán ser ingresados, por el adjudicatario, regularmente (lo más cercano a la fecha en que se realiza la prestación). La ficha mensual estará disponible hasta el último día del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día corrido del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las atenciones, día que se considerará de cierre de sistema. Será obligación del contratista, generar las condiciones necesarias, para dar cumplimiento a esta tarea en los plazos establecidos.

De acuerdo a lo establecido en el título quinto de la cláusula décimo segunda del presente contrato, en lo referido a que el mes plan de tratamiento y rehabilitación, es válido de pago cuando se cumple con el registro mensual de prestaciones en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), cabe señalar que, el ingreso de datos (prestaciones) a las fichas mensuales, considera ciertos requisitos técnicos fundamentales para el adecuado otorgamiento de la atención, los que de no cumplirse, bloquean la posibilidad del ingreso de prestaciones.

En el caso que la entidad deje de prestar servicios en determinada línea, tiene la obligación de asegurar el registro, del centro o programa que no continúa, de toda la información en Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) con todos los datos correspondiente a cada uno de los usuarios, hasta el último

día de vigencia del convenio o hasta el último día que se tenga disponible el acceso a SISTRAT para registro. Deberá además garantizar el egreso de todos los usuarios activos en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) completando la información correspondiente a la ficha de egreso.

Si por alguna razón el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) no estuviera habilitado para el ingreso de información, el adjudicatario deberá enviar la información completa del egreso del usuario a la oficina regional de SENDA, en un plazo máximo de 10 días corridos posteriores al último día de la prestación de los servicios. Para dar cumplimiento a lo anterior, el adjudicatario, enviará una planilla Excel, vía correo electrónico que debe contener el código del usuario, motivo de egreso, evaluación parcial y general del egreso y toda aquella información necesaria para dar efectivo cierre en los sistemas de registro.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2023 y diciembre de 2024 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el día 20 de diciembre de 2023 y 20 de diciembre de 2024 respectivamente, considerados días de cierre del sistema en esos meses específicos. Sin perjuicio de lo anterior, el adjudicatario deberá continuar ejecutando hasta el 31 de diciembre del respectivo año, las prestaciones requeridas conforme a las necesidades de las personas tratadas.

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

En el caso que la información sea enviada con posterioridad al último día hábil del cierre del sistema o con posterioridad al 20 de diciembre, la modificación del error no podrá ser considerada para el mes en curso y se hará efectiva a partir del mes siguiente.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del contrato, el adjudicatario deberá proporcionar a este Servicio Nacional toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre *protección de la vida privada,* y la Ley N° 20.584, sobre "*Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud*", y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información o nuevos dictámenes que puedan entregar facultades a SENDA para supervisar la información registrada.

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

DÉCIMO SEGUNDO: DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL OFERTADO

1. <u>Disponibilidad del Personal Ofertado</u>

El prestador, conforme a lo establecido en estas bases de licitación, y al contenido de su propuesta técnica, deberá contar con el equipo profesional, técnico y no profesional ofrecido en el proceso licitatorio, durante todo el desarrollo del programa en las mismas condiciones propuestas.
El prestador deberá resguardar durante todo el periodo de vigencia del convenio la continuidad de las condiciones del equipo profesional, técnico y no profesional ofertado, considerando: la mantención de horas profesionales, técnicas y no profesionales, las condiciones contractuales comprometidas en la propuesta, las características de multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

2. Disponibilidad desde el inicio de los servicios

Será responsabilidad del oferente cumplir con el recurso humano propuesto en el proceso licitatorio, asegurando su disponibilidad para brindar el servicio contratado desde la misma fecha de suscripción del contrato.
Con el objetivo de asegurar el apropiado conocimiento que requiere SENDA de esta circunstancia, toda entidad deberá informar, como requisito para contratar, mediante un formulario Anexo a las bases de licitación (Anexo N° 10), la nómina de los profesionales, no profesionales o técnicos que ejecutarán las tareas encomendadas desde el primer día de inicio de los servicios.
En aquellos casos que, por razones debidamente justificadas, un miembro del recurso humano que inicia los servicios no se trataré de la misma persona que se señaló en la propuesta técnica comprometida, el proponente deberá señalar dicha circunstancia en el mencionado anexo, en cuyo caso contará con 10 días hábiles para presentar el anexo N°8 respecto de la vacancia del miembro del equipo, y sujetarse a dichas normas respecto del reemplazo.

3. Vacancia definitiva

Si por cualquier motivo, dejare de prestar servicios definitivamente algún integrante del equipo profesional, técnico y no profesional, incluyendo al Director del centro de tratamiento, la entidad deberá informar a SENDA de la vacancia del cargo, mediante el procedimiento que a continuación se indica:
Presentación de Anexos N° 7A y 7B:
El contratista deberá comunicar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, mediante correo electrónico, dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, completando los formularios correspondientes con lo siguiente:
Anexo N° 7A Formulario de comunicación de vacancia:

a) Cargo

b) Título académico, cuando corresponda

c) Nombre del Profesional, no profesional, o técnico

d) Número de horas

e) Fecha de Cese de funciones

Anexo N°7B Formulario de Mecanismo de Suplencia:

a) Funciones del profesional, no profesional o técnico vacante

b) Profesional, no profesional o técnico que realizará cada función

c) Observaciones

Por mecanismo de suplencia: debe comprenderse, la forma en que el centro de tratamiento mitigará el impacto técnico para los usuarios, derivado de la ausencia de algún profesional, no profesional o técnico del equipo, estableciendo el medio por el cual se ejecutarán las funciones y tareas del profesional o técnico ausente, considerando alternativas tales como: distribución de tareas entre miembros del equipo, reemplazante temporal, atenciones particulares, entre otras.

Recibidos los Anexos N° 7A y 7B, SENDA podrá aprobar el mecanismo de suplencia propuesto o podrá realizar observaciones al mismo. Realizada las observaciones, el prestador tendrá un plazo de 5 días hábiles para subsanarlas. Si el prestador no realiza las subsanaciones solicitadas, se entenderá por no presentado anexo N°7B, transcurriendo los plazos para la aplicación de la multa correspondiente.

Si no se realizan observaciones, se entiende aprobado el mecanismo de suplencia.

Presentación Anexo N°8: Posteriormente, el contratista deberá informar al encargado de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de 20 días hábiles de ocurrida la vacancia (salvo lo indicado en la letra a) del presente numeral acerca de Disponibilidad desde el inicio de los servicios), respecto de la persona que asumirá el cargo vacante. Para estos efectos, deberá completar el formulario correspondiente (Anexo N°8) enviar el curriculum vitae y la documentación que acredita la calidad de técnico o profesional, de acuerdo a lo exigido en las presentes bases de licitación respecto del equipo de la propuesta técnica y certificado emitido por el Registro Civil respecto del Registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad.

Es responsabilidad del oferente mantener y cumplir con el recurso humano propuesto y por el cual obtuvo la calificación aplicada. Por lo anterior, se espera que él realice el primer análisis asegurándose de cumplir con todas las condiciones requeridas para mantener los criterios de horas profesionales, multidisciplinariedad y experiencia incorporados en la propuesta técnica con la cual se adjudicó la correspondiente línea de servicio antes de solicitar el reemplazo, y evitar tiempos de latencias sin profesional o técnicos y no técnicos que no cumplan con los requisitos.

En un plazo no superior a 20 días hábiles, la Dirección Regional de SENDA, evaluará los reemplazos de Recurso Humano propuestos por el adjudicatario y los autorizará siempre que estos cumplan con las condiciones del equipo ofertado en el proceso de licitación, considerando: horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano cuando corresponda, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento por medio de correo electrónico.

En caso de no autorizar el cambio del nuevo profesional, no profesional o técnico, la Dirección Regional de SENDA informará de esta decisión y otorgará un nuevo plazo de 10 días hábiles con que contará la entidad para complementar los antecedentes o proponer a un nuevo Recurso Humano.

El no cumplimiento de los plazos establecidos será abordado de acuerdo al N° 11.2 letra f) de las bases de licitación.

Plazo extraordinario Anexo N°8: En caso de que no se lograra la contratación de un nuevo profesional, La Dirección Regional correspondiente podrá otorgar un nuevo plazo, no superior a 20 días hábiles, para la presentación de un nuevo profesional.

En caso de no cumplir el prestador con las indicaciones establecidas de conformidad al procedimiento excepcional del párrafo anterior, los antecedentes serán enviados y abordados por el Área de Control de Supervisión y Cumplimiento de Contratos de la División Jurídica de SENDA, conforme a lo establecido en el 11.2 letra f) de las presentes bases administrativas y técnicas.

Con todo, si el proceso de modificación de recurso humano resultare imposible de cumplirse debido a la falta de un profesional de reemplazo, El Director Regional de SENDA, podrá, en casos excepcionales y por motivos fundados, autorizar que esa plaza sea cubierta por otro profesional, siempre y cuando cumpla con los objetivos del programa en cuestión.

4. Vacancia temporal

Si algún integrante del equipo profesional, técnico y no profesional, incluyendo al Director del centro de tratamiento, dejare de prestar servicios temporalmente, y por un plazo igual o superior a 30 días corridos, el contratista deberá comunicar al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, mediante correo electrónico completando los formularios correspondientes con lo siguiente:

Anexo N° 7A Formulario de comunicación de vacancia:

a) Cargo
b) Título académico, cuando corresponda
c) Nombre del Profesional, no profesional, o técnico
d) Número de horas
e) Periodo de Cese de funciones

Anexo N°7B Formulario de Mecanismo de Suplencia:

a) Funciones del profesional o técnico vacante
b) Profesional o técnico que realizará cada función
c) Observaciones

Recibidos los anexos N°7A y 7B SENDA podrá aprobar el mecanismo de suplencia propuesto o podrá realizar observaciones al mismo. Realizada las observaciones, el prestador tendrá un plazo de 5 días hábiles para subsanarlas. Si el prestador no realiza las subsanaciones solicitadas, se entenderá por no presentado el Anexo N°7B, transcurriendo los plazos para la aplicación de la multa correspondiente.

Si no se realizan observaciones, se entiende aprobado el mecanismo de suplencia.

Si la vacancia temporal correspondiere a licencia pre o postnatal, la entidad deberá abordarlo conforme a las reglas de la vacancia definitiva, con un tiempo de antelación suficiente, que permita el reemplazo de la profesional, técnico o no profesional a partir de la fecha estimada de inicio de la licencia prenatal.

Con todo, la vacancia temporal o definitiva deberá corresponder a una situación de excepción en la ejecución de los servicios. En consecuencia, si por su número o recurrencia la vacancia afectare el desarrollo de los planes de tratamiento en términos tales que se incumpla el contrato, será abordado conforme a las medidas en esta cláusula.

5. Supervisión de los Servicios

SENDA podrá realizar supervisiones de carácter general, aleatorias, y mediante visitas sin previo aviso a los centros ejecutores de programas, cada vez que lo estime pertinente, con el objeto de asegurar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. En estas supervisiones generales podrá este Servicio realizar supervisiones técnicas, financieras, administrativas o de cualquier tipo. Donde se podrá considerar entrevistas a usuarios previo consentimiento y autorización por parte de la persona usuaria y donde quede explicitado el motivo y objetivo de la entrevista; conocer su percepción del servicio recibido.

6. Supervisión de cumplimiento de contratos

Esta supervisión tendrá como objetivo velar la adecuada ejecución de los servicios contratados, cautelando un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de proveer a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.
La mencionada supervisión y control se efectuará con la periodicidad determinada por SENDA, sin perjuicio de lo cual, podrán igualmente realizar visitas extraordinarias, a los centros ejecutores en convenio.

7. Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

SENDA asesorará, supervisará y evaluará en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios licitados.

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

Las entidades deberán proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el SENDA para su evaluación, asesoría y supervisión. La programación de estas visitas será acordada entre los responsables de la asesoría y evaluación de los equipos, y los equipos de las entidades prestadoras, indicándose quiénes asistirán a las reuniones técnicas y los objetivos de las distintas visitas programadas. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar visitas, no programadas, sin aviso previo.

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

SENDA, a objeto de velar por el correcto funcionamiento de los servicios contratados, podrá realizar modificaciones en los sistemas de registros de prestaciones vigentes o introducir otras mejoras o adecuaciones tecnológicas que

permitan cautelar la adecuada ejecución de los programas de tratamiento. Estas modificaciones, mejoras o adecuaciones serán informadas a las entidades ejecutoras, las que deberán implementarlas de forma adecuada, veraz, eficiente y oportuna.

DÉCIMO CUARTO: MODIFICACIÓN Y TÉRMIMO DEL CONTRATO

Si con posterioridad a la suscripción del contrato, SENDA o bien la entidad, requieren realizar modificaciones al convenio suscrito, se evaluará y propondrá la eventual modificación del mismo, la que, en ningún caso, podrá exceder el **30%** del monto originalmente pactado.
Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios licitados y adjudicados.

De acuerdo a lo indicado en la cláusula tercera, respecto a las reasignaciones, cualquier aumento en el número de meses de planes de tratamiento asignado a cada tipo de plan, en cada línea de servicio, que supere el tope máximo mensual indicado en la cláusula segunda, conllevará una modificación del contrato, que deberá ser aprobada mediante acto administrativo.

Se excluye de este numeral toda modificación relativa a cambio del personal del centro de tratamiento, el que deberá ser abordado conforme a la cláusula décimo segunda del contrato.

DÉCIMO QUINTO: REASIGNACIONES

SENDA comunicará periódicamente a los prestadores el número de meses de planes de tratamiento requeridos para cada periodo, cuyo límite corresponderá al tope máximo de meses de planes de tratamiento establecido en la cláusula tercera del presente contrato[6].

Para estos efectos, la ejecución del contrato se divide en 3 periodos:

PERÍODO 1	1 de julio de 2023 – 31 de diciembre de 2023
PERÍODO 2	1 de enero de 2024 – 30 de junio de 2024
PERÍODO 3	1 de julio de 2024 – 31 de diciembre de 2024
PERÍODO 4	1 de enero de 2025 – 30 de junio de 2025

En el caso de ser renovado el contrato total o parcialmente, los períodos de reasignación ordinaria serán los siguientes:

PERÍODO 1[7]	1 de julio de 2025 – 31 de diciembre de 2025
PERÍODO 2	1 de enero de 2026 – 30 de junio de 2026
PERÍODO 3	1 de julio de 2026 – 31 de diciembre de 2026
PERIODO 4	1 de enero de 2027 – 30 de junio de 2027

1. <u>Asignación inicial</u>

La asignación de meses de planes de tratamiento para el período 1 corresponde a la asignación inicial establecida en la cláusula tercera del citado contrato, y que por regla general se mantendrá para los períodos siguientes, salvo lo dispuesto en los próximos párrafos.

---

[6] Sin perjuicio de la asignación de planes de tratamiento que se regula en este numeral 1.4 de las bases de licitación, SENDA y el prestador podrán, de mutuo acuerdo, modificar el contrato y por ende el número de meses de planes de tratamiento, de acuerdo a lo establecido en la cláusula décimo cuarta del presente contrato.

[7] O desde la fecha de celebración del contrato si ésta fuese posterior al 1 de julio de 2025.

Respecto de las reasignaciones para los períodos siguientes, SENDA evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio, y comunicará oportunamente a las entidades ejecutantes el número de meses de planes de tratamiento que requerirá para los períodos siguientes. En tal sentido, SENDA podrá mantener, aumentar o disminuir este número. El aumento no podrá exceder el tope máximo indicado en el N° 1.4 de estas bases, sin perjuicio de la facultad de modificar el contrato de acuerdo a los indicados en el N° 10.9 de las presentes bases.
Por otra parte, los criterios para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento son los siguientes:

a) Si como resultado de estas evaluaciones de nivel de ejecución, no ha cumplido el prestador con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos, definido en cada línea de servicio contratada para el periodo evaluado, SENDA podrá disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales.

b) Si producto de dicha evaluación, la Entidad a la referida fecha presentare una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada para el respectivo periodo, SENDA, podrá aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año en curso, a efectos de cubrir así la demanda existente, sin superar el número máximo de establecidos en las bases de licitación y el contrato.

Con todo, cuando se reasigne el número de planes de tratamiento mensual, SENDA velará por la correcta proporcionalidad del número de usuarios, y la cantidad de horas de Recurso Humano del respectivo centro de tratamiento.

2. Reasignaciones extraordinarias

SENDA, de forma excepcional y fundadamente, podrá evaluar en períodos distintos al señalado precedentemente, el porcentaje de ejecución esperado al período evaluado, de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, utilizando los mismos criterios antes señalados, para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.
Sin perjuicio de lo anterior, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse durante la ejecución del convenio estará sujeta a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, reservándose este Servicio la facultad de requerir modificaciones a los convenios suscritos con los contratistas.

Con todo, estos aumentos en meses de planes de tratamiento no podrán extenderse a planes no incluidos originalmente en alguna de las líneas de servicio que se haya contratado con el prestador.

3. Proceso de Ajuste

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el número de meses de planes de tratamiento que efectivamente sean realizados por cada entidad ejecutante, considerando la asignación que corresponda a cada período, este Servicio Público realizará cada cuatro meses un proceso de ajuste en el pago.

Conforme a este proceso, SENDA podrá pagar a la entidad ejecutante los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado dentro de los meses considerados en el proceso de ajuste, y que excedan la asignación mensual definida, siempre que no superen la asignación de meses de planes de tratamiento correspondiente. Los meses para realizar los ajustes serán los cierres de los meses de abril, agosto y diciembre de cada año respectivamente.

Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

DÉCIMO SEXTO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

Para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento de las obligaciones que emanan de la presente renovación de contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales para con sus trabajadores y multas, **Fundación Tierra de Esperanza**, de acuerdo a lo prescrito en el **numeral 8.4** de las bases de licitación, ha entregado al Servicio una garantía por un monto de **$ 98.609.760,** consistente en una Póliza de garantía a primer requerimiento y a la vista, emitida con fecha10 de julio de 2023 por **HDI SEGUROS** identificado con el **N° 16-00000008652**, con una vigencia hasta el **30 de septiembre de 2025**, tomado a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y sociales con sus trabajadores y multas, garantizando **las líneas de servicio N° 4,9,14,18 y 26.**

DÉCIMO SÉPTIMO: EFECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas en las bases de licitación, en el presente contrato, u otro instrumento vinculante para la ejecución del servicio contratado, el Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá aplicar medidas a la entidad, en los términos que a continuación se indican:

1. Amonestaciones

Por amonestación debe entenderse la advertencia que se realiza al contratista, en virtud de la cual se le representa un hecho reñido con la fiel ejecución del contrato, y donde se le insta a la enmienda de la conducta, conminándolo con la advertencia de una sanción mayor en el evento de reincidir o incurrir nuevamente en otra conducta o hecho susceptible de ser amonestado.
El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá amonestar por escrito al contratista en el evento de producirse alguno de los siguientes hechos:

a) Dar cumplimiento tardío, con un máximo de 5 días hábiles desde el vencimiento de los plazos, a lo establecido en la cláusula décimo segunda sobre *"Disponibilidad del Personal Profesional Ofertado"* del presente contrato.

b) Falta de congruencia en la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, siempre que la diferencia entre ambos instrumentos sea de baja entidad, en términos de

su reiteración y/o magnitud, y que de aquella falta de congruencia no derive un pago injustificado en beneficio de la Entidad.

c) Falta de coincidencia entre la información registrada en el Sistema informático SISTRAT, y los datos del usuario, particularmente respecto al Nombre, Rut, Sexo y Fecha de nacimiento.

d) Haber incurrido en una causal de multa en que SENDA, de conformidad a lo establecido en el título segundo de la presente cláusula, se determine aplicar una amonestación, por los motivos que ahí se expresan.

e) Haber incurrido en una causal de multa en que SENDA, determine que en términos de su reiteración y/o magnitud sea de baja relevancia y que no justifique la aplicación de una multa.

Procedimiento de aplicación de amonestaciones

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de amonestaciones por este Servicio, SENDA le comunicará al contratista mediante oficio los hechos que originan la amonestación.
Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento se realizarán mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad al momento de la contratación o el que haya consignado en la propuesta técnica Se entenderá por notificado al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico.

Será obligación del prestador dar aviso oportuno del cambio del correo electrónico de contacto.
En caso que el prestador no cumpla con mantener actualizada dicha información, se entenderá por notificado de los actos administrativos correspondientes.
Con todo, en caso de ser imposible realizar la notificación vía correo electrónico, SENDA podrá efectuar dicha diligencia a través de carta certificada al domicilio proporcionado por el contratista. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

El contratista tendrá un plazo de 5 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito, fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan la amonestación, o que desvirtúen los antecedentes analizados por el SENDA.

Con todo, si el contratista no presentare sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditados los hechos constitutivos de amonestación y se procederá a dictar el correspondiente acto administrativo que así lo declare.

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante la jefatura superior del Servicio Nacional, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

En el oficio de amonestación, SENDA podrá requerir Información en torno a una o más cuestiones que se ventilen en dicha comunicación, y las acciones destinadas a revertir los efectos de la conducta a sancionar, y los mecanismos implementados para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros.

Dicha información deberá ser dirigida, conjunta o separadamente con los descargos al oficio de amonestación, mediante oficio dirigido a la jefatura de la División Programática, en el mismo plazo dispuesto para evacuar los descargos al oficio de amonestación. El incumplimiento de entrega de la información requerida dará lugar a la infracción señalada en la letra i) del título segundo de esta cláusula

2. <u>Multas</u>

SENDA podrá aplicar multas al contratista, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

a) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión en que SENDA verifique la infracción.

b) Incumplimiento de obligaciones contractuales: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión que SENDA verifique la infracción.

c) Actuación o práctica que interfiera en el adecuado desarrollo del proceso terapéutico o la entrega del mes de plan de tratamiento no responde a lo técnicamente requerido. 20 unidades de Fomento por cada ocasión que SENDA verifique la infracción. Si del análisis se concluye que el o los meses de planes de tratamiento de que trata, fueron cobrados injustificadamente a SENDA en beneficio de la entidad, la entidad deberá reintegrar el total del monto pagado injustificadamente.

d) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, siempre que la diferencia entre ambos instrumentos sea relevante, en términos de su reiteración y/o magnitud, y que de ella no derive un pago injustificado en beneficio de la Entidad: 10 Unidades de Fomento por cada vez que SENDA advierta la infracción.

e) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, de un modo tal que de ella derive un cobro injustificado a SENDA en beneficio de la Entidad, en los términos que a continuación se señalan:

   I. En caso de haberse percibido dicho pago injustificado, la Entidad deberá reintegrar el total del monto pagado injustificadamente y, adicionalmente, sufrirá el cobro de una multa equivalente al 30% del total de dicho monto.

   II. En caso de no haberse alcanzado a percibir dicho pago injustificado, la Entidad sufrirá el cobro de una multa equivalente al 30% del total de dicho monto.

f) No dar cumplimiento al procedimiento de modificaciones en el Recurso Humano, establecido en la cláusula décimo segunda del contrato, en los términos que a continuación se señalan:

I. No dar cumplimiento a la obligación de informar la Vacancia de un profesional. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Se aumentará la multa en 10 UF por cada 10 días hábiles de no comunicación, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado conforme al título tercero de esta cláusula.

II. No dar cumplimiento a la obligación de comunicar un nuevo profesional. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Se aumentará la multa en 10 UF por cada 10 días de no comunicación, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado conforme al título tercero de esta cláusula.

Misma multa se aplicará en los casos en que el profesional sea rechazado por la Dirección regional correspondiente, y el prestador no cumpla con el nuevo plazo otorgado.

III. No dar cumplimiento al procedimiento extraordinario de cambio de un miembro del equipo, que la Dirección Regional respectiva, haya establecido excepcionalmente para la modificación de uno o más miembros del equipo. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

g) No dar cumplimiento al número de horas de personal ofertado: 10 UF por cada cargo en que se verifique esta circunstancia. Se aumentará la multa en 10 UF por cada mes de incumplimiento con un tope de 180 UF. momento desde el cual será abordado conforme al título tercero de esta cláusula.

h) No cumplir con a la obligación de mantener el porcentaje de profesionales y técnicos que cuenten con una jornada laboral igual o superior a 22 horas semanales, contratados, incluido al/la coordinadora del programa, de acuerdo a lo ofertado por el prestador en su propuesta técnica. En una primera instancia, en que se detecta el incumplimiento, se aplicará una multa de 10 UF y se otorgará un plazo de 30 días corridos para regularizar su obligación, lo que deberá ser informado a la dirección regional de SENDA. Si el prestador no cumpliere con el porcentaje de profesionales contratados en el plazo antes otorgado, se le dispondrá una multa de 20 UF, con un aumento de 20 UF por cada 15 días corridos, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado como un término anticipado de contrato conforme lo señalado en el título tercero de esta cláusula.

i) No dar cumplimiento a la entrega de información solicitada por SENDA en el marco de un procedimiento sancionatorio, de acuerdo a lo siguiente: 5 UF por cada vez que se verifique esta circunstancia en un proceso de amonestación, 10 UF en un proceso de multas y 20 UF en un proceso de término anticipado de contrato. Con todo, SENDA podrá insistir nuevamente en la entrega de la información.

j) Haber incurrido dos o más veces, durante la ejecución del contrato, en la misma conducta de las establecidas como objeto de amonestación: 10 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Con todo, el monto máximo de las multas aplicadas no podrá exceder del 30% del monto total del contrato. En caso de llegar al monto antes indicado, SENDA podrá poner término anticipado al contrato, de acuerdo al título tercero de esta cláusula.

Procedimiento de aplicación de multas

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de multas por este Servicio, SENDA le comunicará al contratista mediante oficio los hechos que originan la amonestación.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento se realizarán mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad al momento de la contratación o el que haya consignado en la propuesta técnica Se entenderá por notificado al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico.

Será obligación del prestador dar aviso oportuno del cambio del correo electrónico de contacto. En caso que el prestador no cumpla con mantener actualizada dicha información, se entenderá por notificado de los actos administrativos correspondientes.

Con todo, en caso de ser imposible realizar la notificación vía correo electrónico, SENDA podrá efectuar dicha diligencia a través de carta certificada al domicilio proporcionado por el contratista. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de Correos que corresponda.

El contratista dispondrá de 10 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por SENDA.

Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte SENDA y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF.

Con todo, la entidad podrá renunciar a su derecho a presentar descargos y proceder directamente al pago, para lo cual se deberá considerar el valor de la U.F. correspondiente al 01 de enero del año en que se dictó el oficio.

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente SENDA dispondrá de veinte días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte SENDA y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por correo electrónico.
Con todo, si el contratista presenta medidas destinadas a revertir los efectos de la conducta, e implementar mecanismos para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros, SENDA podrá por una sola vez, y siempre que la sanción no sea mayor de 80 UF, no disponer la respectiva multa, y aplicar la

amonestación de la letra d) del título segundo de esta cláusula, sin iniciar un nuevo proceso.

Asimismo, si el contratista presenta medidas destinadas a revertir los efectos de la conducta, e implementa mecanismos para detectar y evitar incumplimientos futuros, SENDA podrá, rebajar, por una sola vez, en un 50%, el valor de la multa cursada, siempre que el valor de la misma no sobrepase a 160 UF.

Dicho lo anterior, explicamos que para sustituir la multa a amonestación o rebajar en un 50% su monto, se deben cumplir con los siguientes requisitos copulativos:

a) Se puede aplicar una sola vez por contrato

b) Que el prestador haya presentado el anexo N°7A y 7B en tiempo y forma (si correspondiere) o que no haya existido perjuicio en el tratamiento de los usuarios

c) Que no exista la obligación por parte del prestador de realizar un reintegro debido a un pago injustificado.

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante la jefatura superior del Servicio Nacional, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, el contratista podrá pagar la multa voluntariamente en un plazo de 30 días corridos desde notificada la resolución. No obstante, si el proveedor no paga directamente la multa, SENDA estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que SENDA le corresponda efectuar respecto de cualquiera de sus contrataciones de análoga naturaleza, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, lo que deberá informar al prestador mediante oficio.

Con todo, la presentación del recurso de reposición por parte del contratista no suspenderá el procedimiento de cobro de la garantía de fiel cumplimiento del contrato. En caso de haberse hecho efectiva el cobro de la Garantía de fiel cumplimiento de contrato y acogerse total o parcialmente el Recurso de Reposición presentado por el contratista, SENDA hará devolución de la diferencia a quién corresponda.

Para todos los efectos, el valor de la multa se deberá calcular de acuerdo al valor de la UF que indica el Banco Central de Chile, al 01 de enero del año en que dictó el oficio que comunicó los hechos que originaron la multa.

En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, el contratista deberá entregar una nueva de garantía, dentro de los 30 días hábiles siguientes, contados desde la notificación del oficio que informa el cobro al prestador. La no presentación de la nueva garantía será causal de término anticipado del contrato.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que SENDA pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas, ya citadas.

3. Término Anticipado parcial o total del contrato

SENDA podrá poner término total o parcial al contrato, por acto administrativo fundado, en el evento que acaeciere alguna de las siguientes circunstancias:

1. Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, o de otras autorizaciones legales que requiera para el funcionamiento del centro de tratamiento.

2. Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por el contratista, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que uno o más usuarios, no reciban el tratamiento.

3. Actuación o prácticas, debidamente calificadas, que interfieran gravemente el desarrollo del proceso terapéutico, tales como afectar derechos o garantías de los usuarios, involucrar a los usuarios en actividades que no se enmarquen dentro del proceso terapéutico (reportando o no beneficio económico al prestador), entre otras de igual magnitud.

4. Si el contratista que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este contrato al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.

5. Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios del Centro de Tratamiento.

6. No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según corresponda.

7. No presentar a SENDA la autorización sanitaria pendiente - sin restricciones de edad respecto de los servicios requeridos –cuando corresponda, según lo indicado párrafo final de la letra a) del número 6.2 de las bases y de cláusula quinta del presente contrato.

8. En el evento que las multas aplicadas a la entidad por SENDA, fueren iguales o superiores al 30% del monto total del contrato, según lo establecido en la letra j) de esta cláusula.

9. Falta de veracidad de la información presentada por la entidad durante el proceso de licitación, en particular, aquella que fue especialmente considerada en el proceso de evaluación de propuestas.

10. Si se dictare respecto del contratista, resolución de liquidación en un Procedimiento Concursal de Liquidación y Renegociación, o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.

11. Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas

12. Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.

13. Si el contratista se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviere.

14. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.

15. Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.

Procedimiento de aplicación de término anticipado

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación del término anticipado por este Servicio, la jefatura de la División Programática de SENDA le comunicará al contratista, mediante oficio, los hechos que originan el término anticipado parcial o total del contrato.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento se realizarán en los mismos términos que para las sanciones indicadas precedentemente, reiterando que es obligación del prestador mantener actualizado la casilla de correo electrónico de contacto, entendiéndose notificada la entidad, al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico por SENDA. En caso de imposibilidad de notificación electrónica, está podrá ser efectuada mediante carta certificada dirigida al domicilio proporcionado por el contratista al momento de la contratación. Las notificaciones por esta vía, se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

El contratista dispondrá de 10 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan el término anticipado o que desvirtúen los antecedentes analizados por SENDA.

Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá al término anticipado total o parcial, dictándose la pertinente resolución por parte de SENDA.

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, ante la jefatura superior del Servicio Nacional, dispondrá de veinte días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte de SENDA.

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien deberá resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

En caso de verificarse alguna de las causales señaladas, SENDA, podrá, además, solicitar judicialmente la indemnización de perjuicios que corresponda, de conformidad a las reglas generales del derecho común.

En todos aquellos casos en que el término anticipado de contrato se disponga por causa imputable al proveedor, SENDA hará efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Con todo, en aquellos casos en que el termino anticipado del convenio se produzca por alguna de la causal prevista en las letras a), b) y c), la jefatura superior de este Servicio Nacional, antes de dictar y notificar el acto administrativo que disponga el termino anticipado del contrato, podrá - atendida la gravedad de las circunstancias acontecidas- ordenar mediante resolución, la suspensión de los servicios que la entidad se encuentra otorgando, caso en que este Servicio Nacional solo deberá pagar por los servicios que efectivamente se hayan alcanzado a prestar hasta esa fecha.

El contratista, cuyo contrato termine anticipadamente, deberá realizar las prestaciones adecuadas a las necesidades de las personas en tratamiento hasta la fecha decretada de término del mismo, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de tratamiento que continuará la atención, acompañando un Informe actualizado que dé cuenta del diagnóstico, plan de intervención, estado de avance de los objetivos terapéuticos, esquema farmacológico, si corresponde, y de todos aquellos datos relevantes para el éxito de la continuidad del proceso terapéutico.

En el caso de que se produzca la suspensión de los servicios ordenada por este Servicio Nacional, en el marco de lo indicado en este número de las bases de licitación, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión.
Respecto del registro de las prestaciones, el contratista cuyo contrato se termine anticipadamente deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como alta terapéutica o derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda y realizar el registro correspondiente en SISTRAT.

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurriese respecto de una o más líneas de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA pondrá término parcial al contrato, respecto de aquellas líneas en que se ha materializado el incumplimiento, continuando la ejecución del contrato respecto de las líneas no terminadas anticipadamente.

En este evento, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si los hubiere, debiendo el contratista entregar una nueva garantía, en los mismos términos señalados en el número 8.4 de las presentes bases, en el plazo de 30 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial, o que resuelva el recurso de reposición, si correspondiese. Con todo, no se cursarán pagos, hasta la entrega de una nueva garantía. La no presentación de la nueva garantía será causal de término anticipado del contrato.

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de **Rafael Alejandro Mella Gallegos,** para actuar en representación de **Fundación Tierra de Esperanza**, escritura pública otorgada con fecha 26 de diciembre de 2019, ante Notario de Concepción, don Juan Pablo Espinosa

Schiappacasse, en la que se reduce acta de sesión extraordinaria de Consejo celebrada con fecha 04 de diciembre de 2019, Repertorio 9.521.

La representación con la que comparece doña Natalia Riffo Alonso, en su calidad de Directora Nacional del Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, consta en el Decreto N° 346, de fecha 30 de noviembre de 2022, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO NOVENO: JURISDICCIÓN

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

VIGÉSIMO: COPIAS

El presente contrato se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de la Entidad, y uno en poder del Servicio.

Firman: **Rafael Alejandro Mella Gallegos.** Representante. **Fundación Tierra de Esperanza. Natalia Riffo Alonso.** Directora Nacional. Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA.

ANÓTESE, REFRÉNDESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE EN EL PORTAL WWW.MERCADOPUBLICO.CL

Documento firmado digitalmente por Natalia Odette Riffo Alonso
Fecha 21-09-2023 17:25:06
Santiago, Chile
Este documento cuenta con una firma electrónica avanzada según lo indica la ley N° 19.799.
Para verificar su validez debe acceder a https://sidoc.senda.gob.cl/consulta e ingresar el siguiente código:
e21444bc38409b6b8001cd839161ca763d99ccff
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO
DE DROGAS Y ALCOHOL

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE
EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL,
SENDA
Y
FUNDACIÓN TIERRA DE ESPERANZA,
PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL,
PARA EL PERÍODO 2023-2025

En Santiago de Chile, a **18 de julio de 2023**, entre el Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "El Servicio" o "SENDA", RUT Nº 61.980.170-9, representado por su Directora Nacional doña **Natalia Riffo Alonso**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y **Fundación Tierra de Esperanza, RUT N° 73.868.900-3,** en adelante "la entidad" o "el contratista", representada por **Rafael Alejandro Mella Gallegos,** ambos domiciliados en **Exeter N° 540-D, Concepción,** por la otra, se ha convenido en lo siguiente:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

El Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, es el organismo encargado de la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas y, en especial, de la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.

Para estos efectos y para cumplir con los objetivos y funciones señaladas en la Ley N° 20.502, El SENDA se encuentra facultado para celebrar convenios con entidades públicas o privadas destinados a otorgar tratamiento y rehabilitar a personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo.

Dentro del contexto descrito, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Nº 19.886 de Bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo Nº 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, se procedió a licitar públicamente, **la compra de meses de planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol**, a través del portal www.mercadopublico.cl, bajo el **ID 662237-6-LQ23,** cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la **Resolución N° 14**, de fecha 16 de marzo de 2023, de este Servicio.

En el referido proceso de licitación, mediante la **Resolución Exenta N° 431,** de fecha 27 de junio de 2023, de este Servicio, se adjudicó la propuesta pública a **Fundación Tierra de Esperanza**, para la compra de meses de planes de tratamiento, específicamente las líneas de servicio **N° 4, 9,14,18 y 26.**

Las partes mediante este acto manifiestan su acuerdo en contratar los meses de planes de tratamiento que se señalan en la cláusula tercera del presente contrato y, en este sentido, la

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

entidad se compromete a ejecutar la cantidad de meses de planes de tratamiento allí señaladas y el Servicio Nacional, a su vez, a pagar por ello.

La entidad, por su parte, acepta la labor encomendada en los términos referidos y se obliga a ejecutarla en la forma y condiciones que se estipulan en los documentos que a continuación se indican:

1) Las bases administrativas y técnicas de propuesta pública para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol, para el Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, SENDA aprobadas mediante la **Resolución N° 14**, de fecha 16 de marzo de 2023, de este Servicio, en adelante, indistintamente "bases administrativas y técnicas" o "bases de licitación" o "bases".

2) La(s) propuesta(s) técnica(s) presentada(s) por "la entidad", para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para niños, niñas y/o adolescentes con consumo problemático de drogas y alcohol, presentada(s) para la(s) línea(s) de servicio **N° 4, 9,14,18 y 26.**

3) Las aclaraciones, preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al **ID N° 662237-6-LQ23.**

4) En la **Resolución Exenta N° 431,** de fecha 27 de junio de 2023, de este Servicio que adjudica la propuesta pública, y declara inadmisibles ofertas y desiertas líneas de servicios correspondientes al **ID N° 662237-6-LQ23.**

SEGUNDO: DE LA APROBACIÓN DEL CONTRATO Y EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS

El presente contrato, deberá ser aprobado a través del correspondiente acto administrativo y comenzará a regir a contar de la fecha de total tramitación de dicho acto administrativo.

Sin perjuicio de lo anterior, y en conformidad a lo dispuesto en el **número 8.6** de las Bases Administrativas y Técnicas, por razones de buen servicio, se podrá comenzar a prestar el servicio desde la fecha de suscripción de este contrato, y con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe.

El plazo de ejecución del servicio se extenderá **desde la fecha de suscripción del presente instrumento, y hasta el 30 de junio de 2025**. Durante este periodo, la entidad deberá, a través del(los) establecimiento(s) de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a **las líneas de servicio**, por tipo de plan y por establecimiento, según se indica en la siguiente clausula.

TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO CONTRATADOS

Por este acto, y de acuerdo al **número 1.4** de las bases administrativas y técnicas, se establece que el **tope máximo** de meses planes de tratamiento que la entidad podrá realizar, de conformidad a este contrato, es el siguiente:

	LS	Año	Región	Prestador	Establecimiento	PAI IA	PR IA	PAI IA	PR IA	Total
VMRM	4	2023	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	144	0	$95.428.800	$0	$95.428.800

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

9	2023	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	198	0	$131.214.600	$0	$131.214.600
14	2023	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	144	0	$95.428.800	$0	$95.428.800
18	2023	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	150	0	$99.405.000	$0	$99.405.000
26	2023	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	108	0	$71.571.600	$0	$71.571.600
4	2024	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	288	0	$190.857.600	$0	$190.857.600
9	2024	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	396	0	$262.429.200	$0	$262.429.200
14	2024	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	288	0	$190.857.600	$0	$190.857.600
18	2024	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	300	0	$198.810.000	$0	$198.810.000
26	2024	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	216	0	$143.143.200	$0	$143.143.200
4	2025	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	144	0	$95.428.800	$0	$95.428.800
9	2025	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	198	0	$131.214.600	$0	$131.214.600
14	2025	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	144	0	$95.428.800	$0	$95.428.800
18	2025	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	150	0	$99.405.000	$0	$99.405.000
26	2025	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	108	0	$71.571.600	$0	$71.571.600

Total 2023	744	0	493.048.800	0	**493.048.800**
Total 2024	1.488	0	986.097.600	0	**986.097.600**
Total 2025	744	0	493.048.800	0	**493.048.800**
Total general	**2.976**	**0**	**$1.972.195.200**	**$0**	**$1.972.195.200**

En tal sentido, el monto máximo del presente contrato para el periodo 2023 – 2025 ascenderá a la cantidad de **$ 1.972.195.200.**

VMRM

Con todo, en conformidad a la asignación inicial, establecida en el **numeral 1.5** de las bases de licitación, por este acto la entidad se compromete a realizar durante los años 2023 y 2025 los siguientes meses de planes de tratamiento:

					Planes anuales		Presupuesto anual		
LS	Año	Región	Prestador	Establecimiento	PAI IA	PR IA	PAI IA	PR IA	Total
4	2023	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	120	0	$79.524.000	$0	$79.524.000
9	2023	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	180	0	$119.286.000	$0	$119.286.000
14	2023	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	120	0	$79.524.000	$0	$79.524.000
18	2023	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	132	0	$87.476.400	$0	$87.476.400
26	2023	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	90	0	$59.643.000	$0	$59.643.000
4	2024	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	240	0	$159.048.000	$0	$159.048.000
9	2024	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	360	0	$238.572.000	$0	$238.572.000
14	2024	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	240	0	$159.048.000	$0	$159.048.000
18	2024	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	264	0	$174.952.800	$0	$174.952.800
26	2024	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	180	0	$119.286.000	$0	$119.286.000
4	2025	Atacama	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Copiapó	120	0	$79.524.000	$0	$79.524.000
9	2025	O'Higgins	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Rancagua	180	0	$119.286.000	$0	$119.286.000
14	2025	Biobío	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Concepción	120	0	$79.524.000	$0	$79.524.000
18	2025	Araucanía	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Temuco	132	0	$87.476.400	$0	$87.476.400

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

26	2025	Metropolitana	Fundación Tierra de Esperanza	PAI IA Riviera Centro Poniente	90	0	$59.643.000	$0	$59.643.000

Total 2023	642	0	425.453.400	0	**425.453.400**
Total 2024	1.284	0	850.906.800	0	**850.906.800**
Total 2025	642	0	425.453.400	0	**425.453.400**
Total general	**2.568**	**0**	**$1.701.813.600**	**$0**	**$1.701.813.600**

Las partes dejan constancia que el precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento es el siguiente:

PRECIOS POR UNIDAD DE MES DE PLAN DE TRATAMIENTO	
Plan Ambulatorio Intensivo Infanto Adolescente **PAI IA**	Plan Residencial Infanto Adolescente **PR IA**
$662.700	$851.100

El precio podrá ser reajustado en el mes de **diciembre de 2023 y diciembre de 2024**, y comenzará a regir en el mes de enero de 2024 y enero de 2025, respectivamente. 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 a la Entidad una vez totalmente tramitado el acto administrativo que los aprueba, sin la necesidad de modificar el presente contrato.

En el caso que el contrato sea renovado, se podrá reajustar el precio en los mismos términos del párrafo anterior, en los meses de diciembre de 2025 y 2026.

Con todo, los recursos que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, destinará por cada unidad de mes de plan de tratamiento, estarán sujetos a lo que establezca la Ley de Presupuesto para el Sector Público para el respectivo año, reservándose este Servicio la facultad de ajustar el número de meses de planes de tratamiento mediante resolución fundada.

CUARTO: DURACION DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del servicio se extenderá desde la fecha de suscripción del presente contrato, y **hasta el 30 de junio de 2025**. Durante este período el contratista deberá realizar la actividad correspondiente según se detalle en el presente acuerdo.

Sin perjuicio de lo indicado en el párrafo anterior, el presente contrato podrá ser renovado por un plazo máximo de 24 meses, esto es, desde el 01 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2027, de acuerdo a lo indicado en el número 2.2 de las bases administrativas y técnicas.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

En el mes de diciembre del año 2024, con la información obtenida hasta el 31 de octubre del mismo año, SENDA definirá, mediante la dictación de un acto administrativo fundado (que será debidamente notificado), si el presente contrato será o no renovado.

La decisión de la renovación del presente contrato será fundada especialmente en:

a) Resultado de la aplicación de la "Pauta de evaluación técnica para la renovación de contratos".

   La aplicación de este instrumento será responsabilidad del Área de Tratamiento de SENDA, y constituye la principal herramienta de evaluación de desempeño técnico de un Centro o Programa de Tratamiento para la definición institucional de renovar el vínculo contractual.

   El mencionado instrumento, que se adjunta como anexo al presente contrato, podrá ser modificado por SENDA, siempre que no desnaturalice sus elementos, y cumpla con lo establecido en las bases de licitación. En caso de realizarse una modificación, ésta deberá notificarse oportunamente al prestador.

b) Informe emitido por la jefatura de la División Jurídica, que se pronunciará respecto a la existencia de procedimientos administrativos de aplicación de medidas de amonestación, multa y/ o término, respecto del prestador. En el referido Informe, además, se podrá abordar cualquier otro aspecto de connotación jurídica que sea necesario tener presente al momento de decidir la renovación del presente contrato.

Con todo, si así lo hicieren aconsejables razones de buen servicio derivadas de fundamentos técnicos, administrativos y/o presupuestarios, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol se reserva expresamente el derecho de no proceder a la renovación del presente contrato, pudiendo proceder, por lo tanto, a una nueva contratación conforme a las disposiciones de la Ley N° 19.886 y su Reglamento.

En el caso que se decida renovar el presente contrato, la entidad deberá presentar los antecedentes requeridos para la celebración de la respectiva renovación de contrato, en los mismos términos indicados en el número 8 de las bases de licitación.

Una vez presentados los antecedentes requeridos, las partes celebraran la renovación de contrato, instrumento en el que se dejará constancia de la nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento presentada, de la asignación máxima y asignación inicial, así como de cualquier otra estipulación que, con estricta sujeción a las bases, las partes estimen necesario pactar.

Con todo, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse desde el mes de julio 2025 al mes de junio 2027 estará siempre sujeta a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, y las necesidades de tratamiento que la Dirección Nacional de SENDA determine.

QUINTO: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

Los prestadores deberán ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ofertados de acuerdo a la distribución que se indique en el contrato.

En ese sentido, deberá proporcionar a las personas usuarias, todas y cualquiera de las prestaciones que incluye el plan de tratamiento adjudicado, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas durante su proceso de tratamiento y recordando

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

que no es un tratamiento gratuito, sino sin costo para el usuario, dado que el tratamiento es financiado por el Estado.

Sin perjuicio de las especificaciones técnicas, del servicio licitado, descritas en el documento denominado "*Orientaciones Técnicas de* los *planes de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol*", que es parte integrante del presente contrato, y los posteriores documentos técnicos o nuevos lineamientos que emanen desde SENDA en el marco de nuevos desarrollos de evidencia de los programas de tratamiento, un mes de plan de tratamiento corresponde a un mes en que una persona con problemas de consumo de alcohol y/u otras drogas participa de un plan de tratamiento y rehabilitación que contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra y a su plan de tratamiento individualizado .

El tipo de intervenciones y su frecuencia incluidas en un mes de tratamiento se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación, con el propósito de lograr los objetivos terapéuticos, de acuerdo a las características y necesidades de las personas usuarias. Las prestaciones que deben presentarse deben ser resolutivas y responder en frecuencia a la complejidad de las personas usuarias que el programa atiende.

Se espera que la mayor parte de las prestaciones contempladas en un mes plan de tratamiento se ejecuten de manera presencial y en dependencias físicas del centro de tratamiento. Para estos efectos, el prestador debe disponer de una infraestructura debidamente equipada y con la correspondiente autorización sanitaria para favorecer la asistencia y participación de las personas usuarias, sus familiares y otros significativos.

Complementariamente, el mes plan de tratamiento incluye la ejecución de intervenciones en terreno, considerando domicilio, escuela, trabajo u otros lugares donde habitan y se desenvuelven cotidianamente las personas usuarias. Lo anterior, con la finalidad de recabar antecedentes diagnósticos, reforzar el vínculo terapéutico con las personas y sus familiares, facilitar el acceso y la oportunidad de algunas intervenciones, entre otros objetivos y requerimientos que pueden presentarse durante el transcurso del tratamiento.

Por otra parte, si en las modalidades de tratamiento ambulatorio, por motivos de la persona usuaria o factores ajenos al programa de tratamiento, existen obstaculizadores para realizar la prestación de manera presencial, entonces la prestación se podrá efectuar de manera remota, a través de videollamada y/o videoconferencia. Lo anterior se podrá definir con el objetivo de facilitar el acceso a la atención y garantizar la continuidad de los cuidados y siempre y cuando la persona usuaria y el equipo tratante estén de acuerdo y cuenten con las condiciones tecnológicas y de confidencialidad que permitan la ejecución de una intervención terapéutica de manera remota.

En las modalidades de tratamiento residencial, dado que un mes plan de tratamiento considera cuidados en contexto terapéutico por 24 horas los 7 días de la semana, se espera que las prestaciones del programa se realicen de manera presencial y en dependencias del centro de tratamiento. Lo anterior podrá complementarse, con prestaciones en terreno o prestaciones remotas, mediante videoconferencia y/o videollamada, durante las salidas programadas de la persona usuaria al domicilio y siempre que se justifique técnicamente, de acuerdo a los objetivos y estrategias definidas en el Plan de Tratamiento Individualizado correspondiente. Las prestaciones remotas, también pueden utilizarse para el trabajo con familiares y/o cuidadores cuando se dan las condiciones necesarias.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Sólo en casos excepcionales, por razones debidamente fundadas, dentro de plazos claramente definidos y contando siempre con la previa autorización, por escrito, de la oficina regional de SENDA, el prestador podrá ejecutar la modalidad residencial mediante prestaciones remotas.

Para todos los efectos, las prestaciones remotas ejecutadas en un mes plan de tratamiento deberán estar enmarcadas en un Plan de Tratamiento Individualizado que permita justificar la pertinencia clínica de la prestación y deberán tener la estructura de una prestación presencial, incluyendo objetivos, desarrollo y conclusiones y acuerdos.

Tanto las prestaciones presenciales (en el centro y en terreno) como las prestaciones remotas, deben encontrarse debidamente registradas, tanto en la Ficha Clínica como en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), según las definiciones establecidas para estos efectos.

Las prestaciones señaladas y vigentes para estas bases serán las siguientes:

a) consulta médica
b) consulta psiquiátrica
c) consulta de salud mental (individual y familiar)
d) intervención psicosocial de grupo
e) consulta psicológica
f) psicoterapia individual
g) psicoterapia de grupo
h) psicodiagnóstico (incluye aplicación de test si corresponde)
i) visita domiciliaria

Están incluidos además en el mes plan, sin costo para el usuario, los exámenes y medicamentos asociados al trastorno por consumo de sustancias y su comorbilidad, y que se requieran de acuerdo al estado de salud y necesidades de la persona usuaria. El centro o programa de tratamiento deberá proveer y/o gestionar los mismos, en base al diagnóstico que realiza y que debe mantener actualizado el equipo clínico. El oferente está mandatado además a mantener actualizada la ficha clínica que 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, incluyendo aquellas prestaciones e intervenciones que no se encuentran consideradas para el registro en SISTRAT, tales como reuniones con el intersector por un caso en particular, supervisiones clínicas, comparecencia a tribunales, aplicación de screening de drogas, entre otras si corresponde.

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

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.

En el caso de existir complicaciones médicas, psiquiátricas o de cualquier otra índole o bien se requiera la realización de prestaciones no cubiertas en estas bases, la persona en tratamiento deberá ser derivada mediante interconsulta a un establecimiento del Servicio de Salud respectivo, 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 explicite esta opción. Para todos

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

los efectos, SENDA, no cubrirá ni financiará atenciones o prestaciones que no estén expresamente señaladas en estas bases.

1. Modalidades de plan de tratamiento requerido

El tratamiento será otorgado en este programa a través de la modalidad Plan Ambulatorio Intensivo Infantoadolescente (PAI IA). Este plan consiste en un programa terapéutico de carácter resolutivo, de moderada a alta intensidad y complejidad, que se realiza de manera ambulatoria, orientado al logro de objetivos terapéuticos y dirigido a niños, niñas y/o adolescentes, que presentan consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, con compromiso biopsicosocial moderado a severo, con o sin comorbilidad psiquiátrica, la que -de existir- está compensada.
Esta alternativa de tratamiento debe ser cercana, oportuna y adecuada a las necesidades de cada persona, por lo que debe trabajar en terreno, donde habitan y se desenvuelven los usuarios.

La duración del proceso terapéutico, para alcanzar los objetivos y metas propuestas, es variable. En base a la experiencia, se estima una duración de alrededor de 8 meses, cuando el perfil es de menor complejidad, y de hasta 24 meses en los casos más complejos. No obstante, lo anterior, estos plazos son aproximados, pues no existen tiempo exactos, lo anterior para evitar que la intervención se transforme en una meta a lograr en sí misma y deje de lado las necesidades de las personas. Por ello, es muy relevante que, cada 3 meses, se evalúe el proceso terapéutico de cada usuario o usuaria, de manera de corregir la intervención si no se han alcanzado los logros esperados, o evaluar la mantención de ellos.

Adicionalmente, el tiempo en que un niño, niña o adolescente demora en establecer un vínculo de confianza con un equipo terapéutico, que pueda llevar a producir un vínculo terapéutico, es variable, por lo que el rango de duración del tratamiento no puede establecerse a priori.

Por consiguiente, esta modalidad debe considerar:

- En la elaboración del plan de tratamiento individualizado (PTI) se deben contemplar las necesidades, recursos, etapa evolutiva en que se encuentra, género, contexto cultural y social, etc., además de las actividades y rutinas que realizan, de manera que éstas sean complementarias y un apoyo al tratamiento.

- Las intervenciones deben considerar el trabajo terapéutico con los familiares y/o adultos significativos de los usuarios/as, en cuanto son un factor clave en el proceso de integración de éstos.

- Para asegurar la consecución de los logros terapéuticos y en virtud del PTI, la intervención terapéutica debe considerar intervenciones en terreno y en el contexto del niño, niña o adolescente, incluyendo a su familia y/u otros significativos.

- El tipo de intervenciones y su frecuencia, incluidas en un mes de tratamiento, se desarrollan de manera progresiva en la medida que se avanza en el proceso de tratamiento y rehabilitación.

- Estas modalidades deben integrarse a la red o redes socio sanitarias correspondientes, de manera de permitir a la persona recibir todas las intervenciones que requiera y así mismo evitar la sobre intervención o duplicidad de acciones. Es relevante en este sentido, la coordinación y articulación en una misma red con otros programas de tratamiento del consumo de drogas, así como respecto de otras

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

instancias locales que enriquezcan el proceso de desarrollo integral y la integración social de los niños, niñas y/o adolescentes en intervención.

Es relevante destacar que, mientras mayor sea el compromiso biopsicosocial del niño, niña o adolescente, mayor trabajo en red y coordinación con otras instituciones, que pueden o no estar ya trabajando con ellos (residencias protegidas, equipos especializados o delegados SENAME, entre otros), de manera de contribuir a la solución de aquellos otros problemas que presentan los usuarios y de los que un programa de tratamiento por consumo problemático de sustancias no puede hacerse responsable. Es decir, el equipo terapéutico proveerá una intervención de tratamiento integral, que será complementaria e integrada a la que realiza el equipo o red psicosocial.

SEXTO: CONTENIDO TÉNICO – CLÍNICO

1. <u>Prestaciones</u>

El contratista deberá ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación de acuerdo a la distribución que se indica en la **cláusula tercera** del presente contrato.

El contratista proporcionará a los beneficiarios, las prestaciones que incluye el plan de tratamiento de acuerdo a las necesidades de los usuarios, sin exigir al usuario algún tipo de pago por las atenciones que le serán otorgadas.

2. <u>Ficha Clínica</u>

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

- Identificación actualizada del paciente: nombre completo, número y tipo de documento de identificación: cédula de identidad, pasaporte, u otro; sexo, fecha de nacimiento, domicilio, teléfonos de contacto y/o correo electrónico, ocupación, representante legal o apoderado para fines de su atención de salud y sistema de salud al que pertenece. Así mismo, en los casos de personas TRANS o género no conforme, se debe considerar la normativa vigente, en que todos los registros utilizados en la atención, deben contemplar en primer lugar el nombre legal de la persona (consignado en el carnet de identidad o documento de identificación) y en segundo lugar el nombre social con que la persona se identifica.

- Número identificador de la ficha, fecha de su creación, nombre o denominación completa del prestador respectivo, indicando cédula de identificación nacional o rol único tributario, según corresponda.

VMRM

- Antecedentes vinculados a la derivación, si corresponde (entidad que deriva, profesional derivante, motivos de la derivación, entre otros)

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

- Documento de Consentimiento Informado (CI) para el ingreso a tratamiento. El consentimiento informado se comprende como un proceso dialógico entre la persona usuaria y el equipo terapéutico, que se desarrolla de forma permanente durante todo el tratamiento y que releva el derecho de la persona a decidir sobre su tratamiento disponiendo de toda la información requerida para una toma de decisión autónoma y consciente. Para efectos del ingreso a tratamiento, el proceso de consentimiento se materializa a través de la firma de un documento donde la persona señala su voluntad para consentir su ingreso al programa de tratamiento. En el caso de menores de 18 años, se debe considerar la voluntad de uno/a de los padres, o quien tenga esa facultad legal, escuchando siempre la opinión del/a adolescente. El documento debe incluir: breve descripción sobre el servicio a otorgar, aludir explícitamente a la voluntariedad de la persona para acceder a tratamiento, declarar su derecho a confidencialidad, informando sobre límites de la confidencialidad (informes a Tribunales o el intersector) cuando así corresponda y señalar que el tratamiento no tiene costo para la persona usuaria. El CI debe ser breve y tener un lenguaje claro y comprensible, considerando tanto la capacidad del/a adolescente para comprender cómo la competencia del terapeuta para facilitar dicha comprensión, voluntariedad y capacidad para consentir. Se debe considerar la normativa vigente que establece que toda persona tiene derecho a ser oída respecto de los tratamientos que se le aplican y a optar entre las alternativas que éstos otorguen, según la situación lo permita, tomando en consideración su edad, madurez, desarrollo mental y su estado afectivo y psicológico. En ese sentido, se debe prestar especial atención a los derechos de cada adolescente, considerando el proceso de autonomía progresiva en que se encuentra. En el documento de CI deberá dejarse constancia que la persona ha sido informada y se le ha oído.

- Otros documentos de consentimiento informado (CI) que señalen la voluntad para consentir procedimientos e intervenciones específicas, derivación a otros programas o niveles de atención, u otros que resulten pertinentes durante el proceso de tratamiento.

- Registro de Evaluación Integral, con la síntesis comprensiva e integrada de los diferentes ámbitos incluidos en el proceso de evaluación, considerando las áreas: uso de sustancias, salud mental y física, situación familiar, funcionamiento social, trasgresión a la norma y motivación al cambio. Se espera que este registro no supere los 60 días posteriores al ingreso de tratamiento.

- El Plan de Tratamiento Individualizado, entendido como un plan estructurado, interdisciplinario, orientado según las necesidades de la persona usuaria. Es el registro del proceso del tratamiento e implica la traducción de las necesidades, las fortalezas y los riesgos identificados, en un documento escrito que define las metas y objetivos a alcanzar, las intervenciones planificadas, el profesional responsable de su implementación y los plazos para su ejecución. Debe ser breve y de fácil comprensión y sus contenidos deben ser consensuados entre el equipo tratante y cada persona usuaria, en una co-construcción que puede involucrar también a familiares y representantes de la red intersectorial, cuando así corresponda. El plan debe identificar las estrategias para fomentar la adherencia de las personas al tratamiento.[1]

- Evaluación y actualización del Plan de Tratamiento Individualizado, de manera periódica, con un plazo no superior a tres meses. Registro de la evaluación de la

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

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

ejecución del plan y del cumplimiento de los objetivos propuestos, considerando la incorporación de ajustes requeridos. Esta evaluación es realizada por el equipo tratante en conjunto con cada persona usuaria, involucrando a familiares y representantes de la red intersectorial, cuando así corresponda.

- Exámenes médicos, procedimientos, prescripción y control de medicamentos.

- Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: diagnóstico integral, consultas, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones, epicrisis y cualquier otra información clínica.

- Decisiones adoptadas por la persona respecto de su atención, tales como rechazo de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas administrativas y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso. En el caso de una investigación científica biomédica en el ser humano y sus aplicaciones clínicas, la negativa a participar o continuar en ella debe ser respetada. Si ya ha sido iniciada, se le debe informar de los riesgos de retirarse anticipadamente de él.

- Otras autorizaciones que se requieran en el proceso, por ejemplo, respecto del tratamiento de información sensible, de acuerdo a la Ley 19.628.

- Se deben incluir los Informes de derivación a otro programa, Informes a Tribunales u otras instituciones.

- Informe de Egreso, donde se señale: fecha de egreso, motivo de egreso, evaluación del proceso terapéutico final, considerando las áreas: uso de sustancias, salud mental y física, situación familiar, funcionamiento social y trasgresión a la norma. La evaluación incluye la apreciación clínica que hace el equipo en conjunto con la persona usuaria del nivel alcanzado en el logro de los objetivos terapéuticos planteados al inicio del proceso y descritos en el plan de tratamiento individualizado. Se incluye también una apreciación pronóstica.

3. Documentos técnicos

Con la finalidad de favorecer la adecuada organización de los servicios, se debe disponer de un Programa Terapéutico escrito que estructure el funcionamiento general del programa de tratamiento, considerando los siguientes componentes:

1. Objetivos generales y específicos de la intervención, considerando aspectos generales del tratamiento de alcohol y/u otras drogas y su pertinencia con el tipo de programa implementado, considerando la modalidad de atención, la población usuaria y su contexto de intervención.

2. Descripción del modelo teórico o marco conceptual que fundamente la propuesta de intervención del programa, incluyendo entre otros elementos el enfoque de salud mental en que se sustenta el programa, la conceptualización de consumo problemático de alcohol y drogas como un trastorno de salud y un fenómeno multidimensional que requiere de una perspectiva integral. El programa terapéutico también deberá incluir una definición de enfoque de prevención de recaídas y de prácticas basadas en evidencia que incorporará el programa. Además, se espera que considere las variables: ciclo vital, enfoque de género, derechos de las personas usuarias, interculturalidad, entre otros.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

3. Metodología del programa que contenga un flujograma del programa y describa los procedimientos claves para los diferentes hitos de la trayectoria de atención considerando: recepción, evaluación inicial, evaluación integral, elaboración de PTI, evaluación de implementación de PTI y su ajuste periódico, preparación para el egreso y seguimiento.

La metodología del programa también debe describir los procedimientos de intervención en ámbitos específicos, tales como: procedimientos para el manejo y prevención de recaídas, estrategias de intervención con familia y/o figuras significativas y procedimientos en el ámbito de integración social de las personas usuarias, entre otros ámbitos.

4. Descripción del equipo a cargo del programa, con la composición del equipo tratante y la definición de las funciones de cada uno de sus miembros.

5. Criterios de ingreso establecidos por el programa, los que deben ser coherentes con el tipo de programa y deben considerar la realidad de su red local, favoreciendo la equidad y la oportunidad en el acceso. En este ámbito se espera que el programa describa procedimiento para la priorización de los ingresos, definiendo los criterios que utilizará el programa para organizar el orden de los ingresos cuando la cantidad de personas que requieren ingresar es superior a la disponibilidad de cupos del programa.

6. Mecanismos de evaluación del programa, que explicite metodología y responsables de los procesos de evaluación y mejora continua de la calidad que desarrollará el programa, incluyendo elementos tales como Monitoreo de la ejecución de procedimientos y protocolos, Monitoreo de procesos de registro (SISTRAT, Ficha Clínica y otros que correspondan), Análisis y propuesta de mejora respecto de la Ficha de Monitoreo de Resultados, Aplicación y análisis de resultados de instrumento de Satisfacción usuaria, entre otros.

7. Protocolos, instrumentos que definen de manera clara y operativa los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Los protocolos incluyen la definición de la temática a procedimentar, los criterios de definición, así como una clara descripción de las secuencias de las acciones y los responsables.

4. Equipo del centro o programa de tratamiento

En la ejecución de los planes de tratamiento, el prestador deberá asegurar la disponibilidad de un equipo técnico profesional que cumpla con las condiciones presentadas en la propuesta adjudicada.

El equipo de tratamiento se encuentre físicamente en el programa de tratamiento para poder efectuar atenciones presenciales y mantener el servicio disponible, según lo contratado.
En el caso específico del/a profesional médico/a psiquiatra, considerando la escasa disponibilidad de esta especialidad en algunos territorios del país, el prestador podrá incorporar a profesionales que brinden la prestación psiquiátrica de manera remota, siempre y cuando esta se combine con prestaciones presenciales de médico/a general o familiar. En todo caso, durante todo el desarrollo del convenio se deberá dar cumplimiento a la disponibilidad de horas médicas ofertadas en la propuesta de licitación, incluyendo junto con las horas destinadas a la atención directa de las personas usuarias y sus familiares, algunas horas de participación del/a médico/a psiquiatra en reunión de equipo y otras instancias de coordinación que resultan necesarias para asegurar la interdisciplinariedad e integralidad del servicio. Además, para la realización de las prestaciones remotas, el prestador deberá velar por que las personas

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

usuarias cuenten con las condiciones tecnológicas y de confidencialidad requeridas para llevar a cabo la prestación.

El personal administrativo (por ejemplo, secretaria) como personal de apoyo (aseo, manipulador de alimentos u otros) cumplen un rol fundamental en el funcionamiento del centro, por lo que es necesario, en función del rol que cada uno cumple, cuenten con las habilidades necesarias que les permitan una adecuada vinculación con los usuarios. Particularmente, el personal administrativo puede aportar en el mejoramiento de la calidad del programa, por tanto, es recomendable, que sean incluidos en la elaboración de protocolos, revisión de procesos u otros. Los profesionales, no profesionales y técnicos comprometidos en las propuestas técnicas, deberán cumplir, exclusivamente respecto de los beneficiarios de SENDA, con el número de horas cronológicas semanales indicadas inicialmente, y deberá sujetarse estrictamente de acuerdo a la oferta técnica presenta en la etapa de licitación.

Se deja expresa constancia que, conforme a la cláusula décimo segunda del presente contrato, las actividades de supervisión estarán orientadas, entre otras funciones, a velar por el cumplimiento de lo indicado en el párrafo anterior.

Dadas las exigencias y la complejidad del perfil de la población atendida en este programa, el contratista debe contar con un equipo técnico profesional en condiciones de realizar una intervención especializada y adecuada a las necesidades de las personas usuarias.

El contratista debe cautelar y garantizar que los recursos humanos contratados tengan la formación, especialización y perfil idóneo para trabajar con la población destinataria, en la modalidad que corresponda.

Se deja constancia de que las condiciones contractuales ofertadas en la licitación, serán revisadas en las actividades de supervisión de los contratos, para velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales comprometidas y según las presentes bases.

5. Organización técnica del programa

El contratista debe garantizar la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la fragmentación de la intervención, a través de la incorporación en el equipo de profesionales y técnicos de las distintas disciplinas y contando con una organización interna operativa, que facilite la interacción y el trabajo colaborativo, a la vez que, permita una adecuada delimitación de funciones, favoreciendo la planificación conjunta y el abordaje integrado de los casos.
Para cumplir con lo anterior, el prestador deberá asegurar las condiciones para que el equipo cuente con instancias de reunión, con periodicidad semanal, favoreciendo la participación de los diferentes integrantes del equipo, incluidos los profesionales médicos, contando con un registro (acta) de los participantes, temas tratados y acuerdos establecidos.

En caso que algunos integrantes del equipo, como el personal de turno (residencial) o talleristas, no puedan participar en todas las reuniones de equipo, el prestador deberá generar instancias de coordinación específica con esos integrantes, contando igualmente con la correspondiente acta.

La reunión de equipo estará destinada a la revisión los siguientes temas técnico clínicos: evaluación integral (evaluación por ámbito disciplinas, síntesis diagnóstica /formulación de caso), elaboración de PTI (definición de objetivos, estrategias o ámbitos de intervención), evaluación de proceso terapéutico (evaluación y ajuste de implementación de PTI, evaluación de egreso), análisis de caso clínico, monitoreo de resultados de tratamiento y de la satisfacción usuaria, entre otros ámbitos de evaluación del programa.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Resulta esperable que reunión de equipo se aborden también temáticas de organización y gestión, entre otras necesarias para el adecuado funcionamiento del programa, sin embargo, el prestador deberá velar porque el equipo cuente con suficiente tiempo de reunión para la revisión periódica de los aspectos técnico clínicos antes señalados, evitando que las situaciones de contingencia y los temas de gestión operativa obstaculicen los procesos de desarrollo técnico del programa.

Por otra parte, se considera necesario que el contratista implemente un programa de cuidado de equipo, que dé cuenta de objetivos en esta línea y contemple el desarrollo de estrategias permanentes y estables para favorecer los ámbitos de la persona del terapeuta, del equipo y de la organización, considerando en este último ámbito todas aquellas estrategias y acciones que provee la institución para crear y mantener condiciones de trabajo que favorezcan el cuidado de los equipos de trabajo, referidas a la situación de empleo y remuneración, las condiciones de seguridad y comodidad de las instalaciones, sistemas de evaluación de desempeño e incentivos laborales, aspectos relativos al clima laboral y los estilos de liderazgo, entre otros ámbitos que son de competencia y responsabilidad institucional. Asimismo, en el marco del programa de cuidado de equipo, el prestador deberá establecer un cronograma de actividades específicas a desarrollar durante la ejecución del convenio, incluyendo sesiones estructuradas para abordar temáticas vinculadas al cuidado de equipo y otras actividades de tipo recreativo.

En consideración del alto impacto del vínculo terapéutico en los procesos y resultados del tratamiento, se espera que el contratista promueva prácticas laborales vinculadas a tipo de contrato, remuneraciones, capacitaciones, entre otras, que favorezcan la estabilidad y mantención del recurso humano especializado disponible. No obstante, lo anterior, entendiendo que la rotación de recurso humano está determinada también por variables ajenas a la organización, el oferente deberá contar con un programa escrito de formación del equipo, que contemple procedimientos definidos para el proceso de inducción al cargo y formación de nuevos profesionales y técnicos que se integren al equipo clínico. Lo anterior constituye una estrategia fundamental para favorecer la continuidad y calidad del servicio brindado.

Por otra parte, en el programa de formación del equipo, el prestador debe disponer de un diagnóstico de las necesidades de formación, actualización técnica y/o desarrollo de competencias que presentan los distintos integrantes del equipo. Con este objetivo, deberá establecer una metodología estructurada que permita realizar un diagnóstico de manera periódica, con una frecuencia al menos anual, para identificar las necesidades de formación y definir aquellos ámbitos que resulten prioritarios y factibles de abordar, según los recursos disponibles en la institución y en la red del territorio. Se espera que, en base a los resultados del diagnóstico, la institución prestadora planifique y realice al menos 2 actividades anuales de formación, durante el periodo de ejecución del convenio, dirigidas a fortalecer los conocimientos y competencias de los equipos.

Junto a lo anterior, será responsabilidad del prestador brindar las condiciones, en términos de disponibilidad horaria y acceso a equipos computacionales (cuando sea pertinente), para facilitar la participación de los integrantes de su equipo en cursos y actividades de formación de Academia SENDA y otros ofertados por este Servicio, así como también en instancias de capacitación de los Servicios de Salud u otras instituciones y organizaciones del territorio.
Por otra parte, el prestador debe procurar que, en la organización interna del equipo, los profesionales y técnicos cuenten con horas destinadas a la coordinación con otros actores relevantes de la red, de acuerdo a las necesidades de los usuarios y en virtud de su plan de tratamiento individualizado, considerando: sistema educacional, red de salud, programas sociales u otros. En particular, los equipos tratantes deberán contar con instancias frecuentes de coordinación, revisión de planes de tratamiento y análisis de casos con los otros actores intervinientes en el caso.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

El contratista deberá velar por el conocimiento y manejo, por parte de todo el equipo, de los protocolos relativos a los procedimientos de atención de las personas usuarias, considerando instancias de capacitación, la revisión y ajuste periódico de protocolos y el monitoreo de su ejecución para asegurar una correcta aplicación. En este marco, se incluyen: Protocolo de Rescate, Protocolo de Manejo de Crisis y/o Descompensaciones de Cuadro Clínico, Manejo de Riesgo Suicida, Protocolo para el Manejo de VIH, Protocolo de Manejo de Situaciones de Vulneración de Derechos, de Derivación a Unidad de Hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría (UHCIP), de Complementariedad, de Catástrofes, Manejo de Enfermedades Infecto Contagiosas (por ejemplo, TBC) y otros. Además, se deben considerar protocolos que favorezcan la inclusión de poblaciones específicas, tales como: personas en situación de discapacidad; personas migrantes; personas de la población LGTBIQ+; personas pertenecientes a pueblos originarios y afrodescendientes, entre otros.

Junto a lo anterior, se deberá velar por la presencia y manejo de los protocolos y/o adscripción personalizada de protocolos, normas y procedimientos disponibles, por ejemplo, en Ministerio de Salud, ONEMI, u otros. Considerando que el oferente y el programa forman parte de una red de salud, y por lo mismo se transforma en una respuesta sanitaria que debe regirse por las normas y procedimientos dispuestos para aquello.

6. Condiciones de infraestructura e implementación

La infraestructura del centro de tratamiento debe ser considerada como un elemento fundamental, dirigido a favorecer el vínculo con las personas usuarias y sus familias. Por tanto, el oferente se compromete a que el programa contará con instalaciones y con el equipamiento suficiente, de acuerdo a la modalidad de atención que ejecuta, asegurando su adecuada mantención.

Las instalaciones deben cumplir con las condiciones necesarias para garantizar la seguridad de las personas usuarias, familiares y equipos tratantes. Para estos efectos, el prestador se compromete a evaluar periódicamente la vulnerabilidad de sus instalaciones y el riesgo para las personas, implementando todas las acciones requeridas para subsanar estas condiciones. En la seguridad de las condiciones se deben implementar protocolos que respondan a situaciones críticas o de emergencia.

Así mismo, se debe asegurar un lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que permita un acceso oportuno, y resguarde adecuadamente su conservación y confidencialidad según los reglamentos vigentes. Cabe señalar que, de acuerdo a la normativa actual, la responsabilidad del prestador respecto a la conservación y reserva de la ficha clínica se mantendrá por un plazo de quince años contados desde el último ingreso de información a la ficha.
Por otra parte, se deberá prestar especial atención al cumplimiento de las condiciones de almacenamiento y distribución de medicamentos establecidas en el Reglamento de botiquín y otras normativas vigentes.

En consecuencia, el centro de tratamiento deberá contar con, entre otras, las siguientes características:

a) Instalaciones sanitarias en buen estado de conservación y de operación.

b) Servicios higiénicos que cumplen con condiciones higiénicas y sanitarias.

c) Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios.

VMRM

Calefacción/ventilación segura para usuarios y personal.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

e) Dormitorios con equipamiento con condiciones adecuadas para la estadía de los usuarios en el caso de los programas residenciales (guardarropía, closet y veladores).

f) Cocina con las condiciones higiénicas y sanitarias adecuadas.

g) Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención.

h) Libre de deficiencias en la infraestructura que representen posibles riesgos para usuarios y/o profesionales.

i) Señaléticas de seguridad.

j) Espacios al aire libre en buen estado de mantención y con condiciones de seguridad.

k) Lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que asegure un acceso oportuno, su conservación y confidencialidad.

7. Coordinación en redes

Para cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, las entidades prestadoras deberán ser partícipes de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas y/o de salud mental u otras análogas.

Además, deberá estar en coordinación permanente con la red de Salud General, respetando el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente a su territorio, con el propósito de facilitar la atención y resolutividad 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.

Particularmente, se deberá asegurar la vinculación permanente de las personas usuarias al establecimiento de atención primaria de salud que le corresponde y cuente, con los controles de salud al día.

Junto con lo anterior, resulta fundamental que los equipos tratantes establezcan coordinación con otros programas e instituciones relacionados con la temática de infancia y adolescencia, incluyendo la vinculación con programas del Servicio de Protección Especializada para la Niñez y Adolescencia (SPE) y otros programas del Ministerio de Desarrollo Social y Familia relacionados con la temática. Asimismo, es fundamental el conocimiento por parte del equipo de las distintas redes presentes en el territorio en los ámbitos de integración educativa y laboral, recreación, participación y organización comunitaria y otras que resulten necesarias para favorecer el tratamiento integral de adolescentes y jóvenes.

En aquellas jurisdicciones correspondientes a la implementación del "Sistema intersectorial de salud integral, con énfasis en salud mental, para niños, niñas, adolescentes y jóvenes con vulneración de derechos y/o sujetos a la ley de responsabilidad penal adolescente", se deberá procurar la coordinación y articulación con la red de salud, Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (SPE) y otros actores relevantes, de acuerdo a los lineamientos que sean entregados por SENDA para ello.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Para la ejecución de los servicios, es necesario que se haga, durante el tratamiento, una diferenciación de roles entre los distintos equipos que puedan estar interviniendo, apuntando a la gestión complementaria de acciones y estrategias de alto impacto, dependiendo de la etapa en que se encuentre el niño, niña y/o adolescente. Ello determinará la intensidad y frecuencia de las intervenciones por parte de cada uno de los equipos. Lo anterior se hace a partir del diagnóstico y elaboración del plan individual de tratamiento integral e integrado que se construirá y ejecutará promoviendo la participación activa del usuario o usuaria y su familia, conjugando las necesidades de intervención detectadas por los equipos y evitando la sobre intervención.

8. Calidad del servicio

El prestador deberá relevar la importancia de la calidad del servicio de tratamiento brindado, en el marco del desarrollo de procesos de mejora continua[2], que se refiere al hecho de que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. Siempre se está en un proceso de cambio, de desarrollo y con posibilidades de mejorar; en busca permanente de la excelencia del servicio y los procesos que lo sustentan. Estos procesos no son estáticos, sino más bien son dinámicos, en constante evolución. Y este criterio se aplica tanto a las personas, como a las organizaciones y sus actividades.

La calidad en el tratamiento de adicciones debe comprenderse como un elemento multidimensional, que se configura a partir de la interacción entre un conjunto de ámbitos, que incluyen: la accesibilidad del servicio, la oportunidad en el acceso, los derechos de las personas usuarias, la calidad técnica o competencia profesional de los programas, la continuidad, de los cuidados, la efectividad del programa, la eficiencia en el uso de los recursos disponibles, la satisfacción usuaria, la seguridad de procedimientos, y comodidad/confort de las instalaciones, siendo todas estas dimensiones por las cuales deberá velar el prestador.
Asimismo, la gestión de la calidad en salud corresponde al conjunto de acciones sistematizadas y continúas destinadas a incrementar la eficiencia y la calidad del servicio; mejorando la efectividad en la toma de decisiones; prevenir y/o resolver oportunamente problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementan riesgos de los usuarios[3]. Dentro de estas acciones, se enfatizan la evaluación, monitoreo, diseño, desarrollo y cambio organizacional, como herramientas de los equipos para el mejor cumplimiento de su misión y objetivos.

Para la Gestión de Calidad cuyo objetivo central es desarrollar progresivamente una cultura de la calidad en los equipos de atención, a través de herramientas específicas que permitan revisar la propia práctica, identificando los nudos críticos y las fortalezas en el funcionamiento y gestión del programa de tratamiento adjudicado. Se debe relevar la importancia de la calidad y la gestión de la calidad en los procesos de intervención en el ámbito de la salud, lo que implica acoger un mandato de carácter ético. La intervención sanitaria realizada por el equipo de tratamiento demanda que éste reconozca al sujeto tanto en su vulnerabilidad como respecto de sus recursos y potencialidades y exige la búsqueda de una atención de excelencia: "la salud es una de las condiciones más importantes de la vida humana y un componente fundamental de las posibilidades humanas que tenemos motivos para valorar"[4]. La intervención centrada en las personas no puede hacerse sin mediar la reflexión crítica de la organización respecto de qué es lo bueno, lo justo y cuáles son las estrategias, metodologías y acciones específicas para su consecución.

---

[2] http://www.conductitlan.net/psicologia_organizacional/la_mejora_continua.pdf.
[3] Manual para el proceso de evaluación de la calidad de atención en salud mental. MINSAL (2007).
[4] ıartya, ¿Por qué Equidad en Salud?, Revista Panamericana de Salud Pública, Vol 11 N° 5-6, Washington, junio 2006.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

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

Un sistema de gestión de calidad debe ser concebido en el marco del desarrollo de procesos de mejora continua[5], que se refiere al hecho de que nada puede considerarse como algo terminado o mejorado en forma definitiva. Siempre se está en un proceso de cambio, de desarrollo y con posibilidades de mejorar; en busca permanente de la excelencia del servicio y los procesos que lo sustentan. Estos procesos no son estáticos, sino más bien son dinámicos, en constante evolución. Y este criterio se aplica tanto a las personas, como a las organizaciones y sus actividades.

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

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

En el marco de la gestión de la calidad de los programas de tratamiento de alcohol y otras drogas, SENDA ha incorporado la asesoría, que se entenderá como un proceso continuo de acompañamiento al equipo tratante, que consiste en brindar orientación y apoyo mediante la

VMRM

[5] /w.conductitlan.net/psicologia_organizacional/la_mejora_continua.pdf

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

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

9. Sistemas de evaluación y monitoreo

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

El adjudicatario deberá velar por que cada centro correspondiente a la o las líneas adjudicadas, remita la Ficha de Monitoreo de Resultados a la respectiva oficina regional de SENDA en los siguientes plazos:

- 20 de enero de 2024 que dé cuenta de la información del periodo 1 de julio al 20 de diciembre de 2023.
- 30 de Julio de 2024, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2024.
- 20 de enero de 2025 que dé cuenta de la información del periodo 1 de julio al 20 de diciembre de 2024.
- 30 de junio de 2025 que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de junio de 2025.

Otro elemento fundamental para monitorear resultados terapéuticos, tanto a nivel individual, como de un programa en general, lo constituye el instrumento Perfil de Resultados de Tratamiento, TOP-A (en su adaptación a población adolescente) y que se encuentran anexadas a las bases de licitación.

Se trata de una herramienta que permite a los equipos de tratamiento realizar un seguimiento de los avances terapéuticos de personas usuarias, utilizando medidas objetivas y comparando el comportamiento antes, durante y después del tratamiento. Para estos efectos, ambos instrumentos contienen un conjunto de preguntas que recopilan información sobre el consumo de drogas y alcohol, la salud física y psicológica, la transgresión a las normas y el

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

funcionamiento social. Consiste en una entrevista breve entre una persona del equipo y la persona en evaluación, es un método simple y adecuado de registro de cambios de comportamiento durante el tratamiento. La evaluación en tiempo real es necesaria mientras dure el tratamiento de la persona usuaria, registrando la información de manera sistemática a lo largo del tratamiento, lo que permite obtener una imagen construida a partir del progreso y de los resultados que las personas usuarias perciben, contribuyendo en la entrega de servicios cada vez más resolutivos y efectivos para mejorar la calidad de la atención.
Se recomienda que cada persona usuaria cuente con una aplicación del TOP A, al ingreso del proceso de tratamiento, a los tres meses y a los seis meses, y, luego de ello, cada tres meses sucesivos hasta su egreso, momento en el cual se deberá incluir una aplicación final de cierre de caso.

Por otra parte, en la evaluación de la calidad de los programas de tratamiento también debe considerar la Satisfacción Usuaria (SU), definida como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultantes cumplen con las expectativas de las personas. Se trata de tener en cuenta la manera en que la atención es percibida por la persona usuaria y sus reacciones como consecuencia de ello. Considera la adaptación de la atención a las expectativas, deseos y valores de las personas.

La medición de la SU se basa en la consideración que las personas usuarias de los programas de tratamiento son los verdaderos "expertos" en lo que les ocurre, se trata de "su estado de salud", de "su proceso terapéutico" por lo que sus respuestas y opiniones deben ser identificadas, reconocidas y consideradas, constituyéndose en un importante indicador de la calidad de la atención.

En concordancia con las estrategias y principios definidos para avanzar en la calidad de los tratamientos entregados a personas con consumo problemático de sustancias, SENDA ha puesto a disposición de los distintos equipos terapéuticos del país, una herramienta estandarizada, válida y confiable, que les facilite acceder a información útil y relevante para la evaluación de sus programas de tratamiento desde la satisfacción de la persona usuaria.

El instrumento de satisfacción usuaria OPOC (Ontario Perception of Care Tool for Mental Health and Addictions; Cuestionario de Ontario de Percepción de los Cuidados de Salud Mental y Adicciones), desarrollado en Canadá entre 2011-2014 (CAMH, 2015; Rush et al., 2013; 2014), y adaptado en Chile por SENDA, OPOC-CHILE, el cual se encuentra incluido en los anexos técnicos de las respectivas bases de licitación.

Por último, es necesario reforzar que la investigación ha mostrado que el compromiso de una persona con el tratamiento y su retención durante un período de tiempo suficiente, son indicadores claves para mejorar los resultados del tratamiento, los principales hallazgos de los estudios permiten afirmar lo siguiente: A mayor tiempo de permanencia en el tratamiento, se observan mejores resultados en el seguimiento posterior al tratamiento. El tiempo mínimo de permanencia que se asocia con resultados positivos en el seguimiento, es 90 días.

Si bien, en nuestro país se ha avanzado en la medición y monitoreo de la retención, aún tenemos una tasa de abandono prematuro de las personas usuarias y este continúa siendo un ámbito relevante a trabajar para mejorar en la calidad de los programas. Los investigadores a nivel internacional han identificado algunos factores asociados a la retención y a la prevención del abandono temprano en el tratamiento, que deberían considerarse, incluyendo: la motivación para asistir a tratamiento, las expectativas acerca de los resultados del tratamiento, las experiencias positivas en la vinculación con el equipo tratante, y el nivel de involucramiento de la persona en su propio tratamiento.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Por todo lo anterior, se espera que durante la ejecución del convenio el oferente planifique, implemente y monitoree prácticas técnico -administrativas dirigidas a aumentar la retención de las personas usuarias y prevenir su abandono de tratamiento, incorporando estrategias específicas a nivel de gestión clínica y en aspectos operativos de los programas

10. Enfoque de derechos y consideraciones éticas

La normativa vigente incorpora algunos elementos que buscan regular la relación entre las personas usuarias y los equipos de salud. En esta línea se incluyen, entre otras, las siguientes leyes y sus reglamentos: Ley 20.584 (Ley de Deberes y Derechos de las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud), Ley 21.331 (Del reconocimiento y protección de los derechos en la atención de salud mental), Ley 19.628 (sobre la Protección de la Vida Privada), Ley 20.422 (sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad), Ley 20.609 (sobre Medidas Contra la Discriminación), Convención Internacional de los Derechos de Niños, niñas y Adolescentes y otros; todo esto sumado a los Decretos y circulares del Ministerio de Salud.

Así mismo, desde un enfoque de derechos y en especial consideración de la protección de las poblaciones más vulnerables, los programas deben regirse por marcos establecidos en la Declaración de Derechos Humanos, Convención Internacional de los Derechos de Niños, niñas y Adolescentes, los Principios de Yogyakarta, así como también Pactos, Convenciones y otros instrumentos internacionales ratificados por el Estado de Chile, entre otros.
Por otra parte, se deben considerar los códigos deontológicos particulares definidos desde disciplinas biopsicosociales, que definen un marco general de acción para los diversos actores que se vinculan en el espacio de la intervención en salud.

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

- Discriminación de personas por condición de género, jurídica, etnia, problemas de salud, económicos u otros.
- Establecimiento de transacciones comerciales entre integrantes del equipo y personas usuarias del programa de tratamiento y rehabilitación.
- Establecimiento de relaciones que impliquen abuso de poder y/o que desvirtúe la relación terapéutica entre integrantes del equipo y usuarios.
- Prácticas que vulneren la dignidad de las personas.
- Uso de información confidencial levantada en el marco del proceso terapéutico, para fines distintos, sin el consentimiento libre, voluntario e informado de la persona usuaria.
- Utilización de estrategias éticamente cuestionables tales como chantaje, amedrentamiento, manipulación o coacción con la finalidad de obtener el consentimiento de la persona usuaria.
- Gestión de hospitalización psiquiátrica voluntaria o involuntaria fuera del marco legal, normativo y técnico establecido; u otras acciones o procedimientos terapéuticos que atenten contra el libre consentimiento de las personas en su atención de salud y que puedan restringir su libertad.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

SÉPTIMO: OBLIGACIONES GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

A. En conformidad a lo establecido en la cláusula segunda del contrato y el 8.6 de las bases citadas, se podrá comenzar a prestar el servicio desde el 1 de julio de 2023, o desde la fecha de suscripción del contrato (si fuese posterior a esa fecha) y con anterioridad a la total tramitación de este.

B. Bajo ninguna circunstancia podrá la entidad ceder parcial o totalmente a un tercero las obligaciones que emanan del presente contrato.

C. En consideración al servicio requerido y definido en este contrato, la entidad deberá contar con la implementación y equipamiento adecuado del centro de tratamiento que permita la entrega del servicio, así como con la totalidad del recurso humano propuesto.

   Para lo anterior, SENDA podrá, desde la suscripción del presente contrato, visitar el centro de tratamiento para velar por el cumplimiento de las condiciones del párrafo anterior.

D. Se deja expresa constancia que la entidad, respecto de los profesionales o técnicos que participen en el otorgamiento de los servicios que se contratan, y cuyas funciones involucren una relación directa y habitual con menores de edad, deberá dar estricto cumplimiento a las disposiciones de la Ley 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos contra menores y establece registro de dichas inhabilidades, en especial lo dispuesto en su artículo 2, que introduce modificaciones al Decreto Ley N° 645, de 1925, sobre el Registro General de Condenas.

E. Las partes dejan constancia que la entidad presentó declaración jurada en la cual declara que la entidad ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la(s) propuesta(s) técnica(s) presentada(s), y que no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad.

   La entidad se obliga a revisar periódicamente (y al menos cada 2 meses) el referido registro de inhabilidad, y adoptar las medidas pertinentes para que, en el evento que alguno de sus trabajadores apareciere en el referido registro, cese inmediatamente en sus funciones.

   El deber de informar a la Dirección Regional procederá incluso cuando no exista ningún cambio en el estado de habilidad de los respectivos trabajadores. Las partes dejan constancia que la entidad presentó declaración jurada en la cual declara que la entidad ha revisado en el registro de Inhabilidades para trabajar con menores de edad del Registro Civil e Identificación de Chile, a todos los trabajadores señalados en la(s) propuesta(s) técnica(s) presentada(s), y que no se encuentran inhabilitados para trabajar con menores de edad.

OCTAVO: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

La entidad deberá, para cada pago, y durante la toda vigencia del contrato, presentar a SENDA un informe con el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante un certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento.

VMRM

En caso de que el contratista no presente el certificado, o éste registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, SENDA rechazará la factura correspondiente a dicho mes, y será debidamente aceptada una vez que se subsane la situación antes indicada.

Con todo, si el contratista acredita que dichas obligaciones no tienen su origen en las obligaciones adquiridas al amparo del contrato vigente, SENDA estará facultado para cursar el pago de las facturas.

En ningún caso el cumplimiento de esta obligación implicará subcontratación en los términos del artículo 183 A y siguientes del Código del Trabajo.

NOVENO: OTRAS OBLIGACIONES

1. Placa identificadora

La entidad deberá instalar en dependencias del Centro respectivo una placa identificadora que sociabilice la circunstancia de que en él se prestan planes de tratamiento con el financiamiento del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y del Gobierno de Chile, el que será entregado al oferente adjudicado de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de SENDA.

La placa identificadora, se elaborará por SENDA, de acuerdo al diseño propuesto y visado por la Unidad de Imagen del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, el que se hará llegar por la contraparte técnica, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Será necesario, además, que los soportes gráficos, publicitarios y de difusión de cualquier clase de Centro de tratamiento, que se relacione con la(s) línea(s) adjudicada(s), grafiquen -de igual forma- el rol y apoyo de SENDA, mediante la inclusión de su logo institucional y, cuando corresponda, la frase "Este programa de Tratamiento cuenta con el apoyo técnico y financiamiento de SENDA, Gobierno de Chile". De igual forma, de corresponder a medios de difusiones radiales y/o audiovisuales, deberá señalarse en el guion el rol y apoyo de SENDA.

Todo formato de logos e imágenes serán entregadas por la contraparte técnica, y deberán cesar su uso al momento del término del contrato.

2. Gestión de reclamos

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 37, de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, las entidades deberán contar con un sistema de registro y respuesta escrita de los reclamos realizados por los usuarios.

Como complemento de lo anterior, la entidad deberá, además de lo indicado en el párrafo anterior, instalar junto al libro de reclamos correspondiente, un cartel indicando los medios de contacto con las instituciones vinculadas a su tratamiento.

El mencionado cartel, se elaborará por SENDA, el que se hará llegar mediante la Dirección Regional correspondiente, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

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

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

4. Carta de Derechos y deberes del paciente

Toda entidad, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 8°, de la ley N° 20.584, sobre Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud, deberán colocar y mantener en un lugar público y visible, una carta de derechos y deberes de las personas en relación con la atención de salud.

5. Deber de información

Si durante la ejecución del contrato la entidad sufre cambios, como por ejemplo modificaciones en el nombre o la razón social, representante legal u otro dato relevante para la ejecución del servicio, deberá informar a la oficina regional de SENDA de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los 10 días hábiles de acaecido el hecho.

Por otra parte, cuando se trate de un cambio en la dirección de funcionamiento del centro o de la renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria o en el caso de que el hecho constituya un riesgo a la seguridad de los usuarios, el prestador deberá enviar dicha información a la oficina regional de SENDA en tiempo real, dentro del día hábil siguiente, desde ocurrida la situación.

El incumplimiento en cualquiera de estos casos se abordará conforme a la letra h) del 11.2 de las presentes bases de licitación.

DÉCIMO: PAGO

SENDA pagará, a través de Tesorería General de la República, al prestador los meses de planes de tratamiento y rehabilitación por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgada.

Sin perjuicio de la descripción realizada en estas bases, y particularmente en sus documentos Anexos Técnicos respecto a los servicios requeridos, se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación válido para pago, cuando se cumpla con el registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT) de las prestaciones mencionadas en la cláusula quinta y que correspondan al tipo de plan de la línea de servicio adjudicada.

Con todo, excepcionalmente, y en consideración a las complejidades propias de los servicios requeridos, una vez realizado el pago, SENDA podrá requerir información 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.

En tal caso, el director regional de SENDA solicitará al contratista, mediante oficio, información sobre la ejecución de meses de planes de tratamiento determinados, indicando el código de usuario, y el mes o meses de que tratare.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

El contratista dispondrá de diez días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para entregar la información solicitada, acompañando las justificaciones que acrediten la efectiva realización del mes de plan de tratamiento pagado.

Si el contratista responde fuera de plazo, o la información remitida no es idónea para acreditar la efectiva realización de un mes de plan de tratamiento, y siempre que SENDA cuente con antecedentes que permitan inferir fundadamente que el mes de plan de tratamiento pagado no fue efectivamente prestado, el contratista reintegrará el monto pagado por SENDA, dentro del plazo máximo de 30 días hábiles contados desde la notificación del acto administrativo que así lo dispone o del que resuelve, en su caso, el Recurso de Reposición presentado.

No obstante, si el proveedor no procede al reintegro de los recursos, SENDA estará facultado para deducir el monto, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que corresponda efectuar, o hacer efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, lo que deberá informar al prestador mediante oficio. En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, el contratista deberá entregar una nueva de garantía, dentro de los 30 días hábiles siguientes, contados desde la notificación del oficio que informa el cobro al prestador.
Todo lo anterior es sin perjuicio de las causales de término anticipado y multas señaladas en las presentes bases, si concurriesen los presupuestos para ello.

El pago al adjudicatario de las prestaciones contratadas se realizará se realizará a 30 días y se hará efectivo sólo una vez que SENDA, a través de la Dirección Nacional o Regional, según corresponda, haya recibido la respectiva factura y su documentación de respaldo, por el monto exacto de los meses de planes de tratamiento otorgados en el respectivo mes, dentro de los tres primeros días corridos del mes siguiente, en los términos del artículo 79 bis del reglamento de la ley 19.886.

Las facturas deberán ser extendidas a nombre del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol o SENDA, RUT Nº 61.980.170-9, dirección calle Agustinas N° 1235, piso 2, Santiago o en la forma que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, instruya a futuro.

SENDA no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 8 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 19.983.

La respectiva transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el prestador.

Con la certificación de la factura por parte de la contraparte técnica, la institución ejecutará una orden de pago, la cual será gestionada por la Tesorería General de la República, a objeto que esta última realice el pago al acreedor vigente dentro de los plazos legales establecidos.

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada adjudicatario por la línea de Servicio, considerando el máximo mensual de planes asignados señalado en el número 1.5 de estas bases, este Servicio Público realizará cada cuatro meses un proceso de ajuste en el pago de los meses de planes de tratamiento contratados.

Conforme a este proceso, SENDA, pagará al adjudicatario los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales asignados, pero bajo el máximo asignado acumulado al período de ajuste correspondiente, de conformidad a la cláusula tercera de este contrato. Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

En el caso que el contratista, al momento de contratar registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los últimos dos años, los primeros estados de pago producto del contrato licitado deberán ser destinados al pago de dichas obligaciones, debiendo la empresa acreditar que la totalidad de las obligaciones se encuentran liquidadas al cumplirse la mitad del período de ejecución original del contrato, con un máximo de seis meses.

SENDA exigirá que el contratista proceda a dichos pagos y presente los comprobantes y planillas que demuestren el total cumplimiento de la obligación en el plazo previsto en el párrafo anterior. El incumplimiento de estas obligaciones por parte de este dará derecho a dar por terminado el respectivo contrato, pudiendo llamarse a una nueva licitación en la cual éste no podrá participar. Adicionalmente, el contratista deberá, durante la ejecución del contrato, informar el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante certificados emitidos por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad de dicho monto y el estado de cumplimiento de estas.

Finalmente, los pagos sólo podrán hacerse efectivos una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que apruebe el respectivo contrato y contra entrega por parte del contratista de las facturas y demás documentación correspondiente.
Con todo, los pagos estarán condicionados a los recursos que para este Servicio Nacional contemple la Ley de Presupuestos para el sector público para los años correspondientes.

DÉCIMO PRIMERO: SISTEMA DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE TRATAMIENTO (SISTRAT)

Para el adecuado control de la actividad y supervisión del Programa, así como también para el análisis técnico de la información, el oferente deberá contar con un sistema organizado de registro y análisis de la información que estará a cargo del Coordinador o Director técnico que tendrá a disposición el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), software en línea, con plataforma estable, para el registro de la información requerida y será responsable de asegurar que la información sea confiable y verificable, que la frecuencia del monitoreo sea diaria y en tiempo real y que se establezcan planes de mejora del registro al menos una vez por semestre.

1. Claves de acceso

Para cada centro de tratamiento habrá un máximo de 2 claves de acceso al sistema, las cuales deberán ser intransferibles, por lo que el propietario de dicha clave, será el responsable de la información registrada en el sistema. Una de las claves será del coordinador y/o director técnico y la otra será asignada a un miembro del equipo definido para dicha tarea.

En caso de que alguno o ambos integrantes del equipo con claves de acceso a SISTRAT, cesen sus funciones en forma definitiva, el Director Técnico o coordinador deberá informar a SENDA y solicitar la desactivación de la clave de acceso en un plazo no mayor a 5 días, del cese de funciones de dicho profesional. En caso de que sea el Director técnico, el que cese sus funciones, será obligación del representante de la entidad, informar en el mismo plazo para la desactivación de su clave.

Para lo anterior, se deberá informar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional correspondiente o quien lo subrogue, mediante correo electrónico, lo siguiente:

VMRM

1. Nombre del Profesional con clave que cesa sus funciones.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

2. Nombre de nuevo Profesional con clave a sistema.

3. Rut de nuevo Profesional con clave a sistema.

4. Mail personal de nuevo Profesional con clave a sistema.

El adjudicatario tiene la obligación de ingresar los datos correspondientes en todas las Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del convenio. Es fundamental el registro oportuno de la información, dado que estas Fichas tienen como objetivo contar con una información completa y homogénea de las atenciones otorgadas a las personas beneficiarias del Programa y su diagnóstico clínico, el cual se efectuará dentro de los tres primeros meses en tratamiento.

Los datos correspondientes a las fichas mensuales deberán ser ingresados, por el adjudicatario, regularmente (lo más cercano a la fecha en que se realiza la prestación). La ficha mensual estará disponible hasta el último día del mes en que se otorgue efectivamente la prestación del servicio, con un plazo máximo de ingreso hasta el primer día corrido del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las atenciones, día que se considerará de cierre de sistema. Será obligación del contratista, generar las condiciones necesarias, para dar cumplimiento a esta tarea en los plazos establecidos.

De acuerdo a lo establecido en el título quinto de la cláusula décimo segunda del presente contrato, en lo referido a que el mes plan de tratamiento y rehabilitación, es válido de pago cuando se cumple con el registro mensual de prestaciones en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), cabe señalar que, el ingreso de datos (prestaciones) a las fichas mensuales, considera ciertos requisitos técnicos fundamentales para el adecuado otorgamiento de la atención, los que de no cumplirse, bloquean la posibilidad del ingreso de prestaciones.

En el caso que la entidad deje de prestar servicios en determinada línea, tiene la obligación de asegurar el registro, del centro o programa que no continúa, de toda la información en Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) con todos los datos correspondiente a cada uno de los usuarios, hasta el último día de vigencia del convenio o hasta el último día que se tenga disponible el acceso a SISTRAT para registro. Deberá además garantizar el egreso de todos los usuarios activos en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) completando la información correspondiente a la ficha de egreso.

Si por alguna razón el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) no estuviera habilitado para el ingreso de información, el adjudicatario deberá enviar la información completa del egreso del usuario a la oficina regional de SENDA, en un plazo máximo de 10 días corridos posteriores al último día de la prestación de los servicios. Para dar cumplimiento a lo anterior, el adjudicatario, enviará una planilla Excel, vía correo electrónico que debe contener el código del usuario, motivo de egreso, evaluación parcial y general del egreso y toda aquella información necesaria para dar efectivo cierre en los sistemas de registro.

Con todo, las prestaciones correspondientes a los planes de tratamiento ejecutados durante los meses de diciembre de 2023 y diciembre de 2024 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el día 20 de diciembre de 2023 y 20 de diciembre de 2024 respectivamente, considerados días de cierre del sistema en esos meses específicos. Sin perjuicio de lo anterior, el adjudicatario deberá continuar ejecutando hasta el 31 de diciembre del respectivo año, las prestaciones requeridas conforme a las necesidades de las personas tratadas.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

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

En el caso que la información sea enviada con posterioridad al último día hábil del cierre del sistema o con posterioridad al 20 de diciembre, la modificación del error no podrá ser considerada para el mes en curso y se hará efectiva a partir del mes siguiente.

Además, para supervisar el correcto cumplimiento del contrato, el adjudicatario deberá proporcionar a este Servicio Nacional toda la información que éste le requiera, estando facultado para efectuar visitas al centro de tratamiento, debiendo dársele las facilidades del caso de acuerdo a lo señalado en los números anteriores. Con todo, lo anterior deberá hacerse siempre con el debido respeto a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre *protección de la vida privada,* y la Ley N° 20.584, sobre *"Derechos y Deberes de las Personas en Atención de Salud"*, y en cualquier otra norma legal que regule el carácter secreto o reservado de la información o nuevos dictámenes que puedan entregar facultades a SENDA para supervisar la información registrada.

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

DÉCIMO SEGUNDO: DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL OFERTADO

1. Disponibilidad del Personal Ofertado

El prestador, conforme a lo establecido en estas bases de licitación, y al contenido de su propuesta técnica, deberá contar con el equipo profesional, técnico y no profesional ofrecido en el proceso licitatorio, durante todo el desarrollo del programa en las mismas condiciones propuestas.
El prestador deberá resguardar durante todo el periodo de vigencia del convenio la continuidad de las condiciones del equipo profesional, técnico y no profesional ofertado, considerando: la mantención de horas profesionales, técnicas y no profesionales, las condiciones contractuales comprometidas en la propuesta, las características de multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento.

2. Disponibilidad desde el inicio de los servicios

Será responsabilidad del oferente cumplir con el recurso humano propuesto en el proceso licitatorio, asegurando su disponibilidad para brindar el servicio contratado desde la misma fecha de suscripción del contrato.
Con el objetivo de asegurar el apropiado conocimiento que requiere SENDA de esta circunstancia, toda entidad deberá informar, como requisito para contratar, mediante un formulario Anexo a las bases de licitación (Anexo N° 10), la nómina de los profesionales, no profesionales o técnicos que ejecutarán las tareas encomendadas desde el primer día de inicio de los servicios.
En aquellos casos que, por razones debidamente justificadas, un miembro del recurso humano que inicia los servicios no se trataré de la misma persona que se señaló en la propuesta técnica comprometida, el proponente deberá señalar dicha circunstancia en el mencionado anexo, en cuyo caso contará con 10 días hábiles para presentar el anexo N°8 respecto de la vacancia del miembro del equipo, y sujetarse a dichas normas respecto del reemplazo.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

3. Vacancia definitiva

Si por cualquier motivo, dejare de prestar servicios definitivamente algún integrante del equipo profesional, técnico y no profesional, incluyendo al Director del centro de tratamiento, la entidad deberá informar a SENDA de la vacancia del cargo, mediante el procedimiento que a continuación se indica:
Presentación de Anexos N° 7A y 7B:
El contratista deberá comunicar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, mediante correo electrónico, dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, completando los formularios correspondientes con lo siguiente:
Anexo N° 7A Formulario de comunicación de vacancia:

a) Cargo

b) Título académico, cuando corresponda

c) Nombre del Profesional, no profesional, o técnico

d) Número de horas

e) Fecha de Cese de funciones

Anexo N°7B Formulario de Mecanismo de Suplencia:

a) Funciones del profesional, no profesional o técnico vacante

b) Profesional, no profesional o técnico que realizará cada función

c) Observaciones

Por mecanismo de suplencia: debe comprenderse, la forma en que el centro de tratamiento mitigará el impacto técnico para los usuarios, derivado de la ausencia de algún profesional, no profesional o técnico del equipo, estableciendo el medio por el cual se ejecutarán las funciones y tareas del profesional o técnico ausente, considerando alternativas tales como: distribución de tareas entre miembros del equipo, reemplazante temporal, atenciones particulares, entre otras.

Recibidos los Anexos N° 7A y 7B, SENDA podrá aprobar el mecanismo de suplencia propuesto o podrá realizar observaciones al mismo. Realizada las observaciones, el prestador tendrá un plazo de 5 días hábiles para subsanarlas. Si el prestador no realiza las subsanaciones solicitadas, se entenderá por no presentado anexo N°7B, transcurriendo los plazos para la aplicación de la multa correspondiente.

Si no se realizan observaciones, se entiende aprobado el mecanismo de suplencia.

Presentación Anexo N°8: Posteriormente, el contratista deberá informar al encargado de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de 20 días hábiles de ocurrida la vacancia (salvo lo indicado en la letra a) del presente numeral acerca de Disponibilidad desde el inicio de los servicios), respecto de la persona que asumirá el cargo vacante. Para estos efectos, deberá completar el formulario correspondiente (Anexo N°8) enviar el curriculum vitae y la documentación que acredita la calidad de técnico o profesional, de acuerdo a lo exigido en las presentes bases de licitación respecto del equipo de la propuesta técnica y certificado emitido por el Registro Civil respecto del Registro de personas con ción para trabajar con menores de edad.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Es responsabilidad del oferente mantener y cumplir con el recurso humano propuesto y por el cual obtuvo la calificación aplicada. Por lo anterior, se espera que él realice el primer análisis asegurándose de cumplir con todas las condiciones requeridas para mantener los criterios de horas profesionales, multidisciplinariedad y experiencia incorporados en la propuesta técnica con la cual se adjudicó la correspondiente línea de servicio antes de solicitar el reemplazo, y evitar tiempos de latencias sin profesional o técnicos y no técnicos que no cumplan con los requisitos.

En un plazo no superior a 20 días hábiles, la Dirección Regional de SENDA, evaluará los reemplazos de Recurso Humano propuestos por el adjudicatario y los autorizará siempre que estos cumplan con las condiciones del equipo ofertado en el proceso de licitación, considerando: horas profesionales y técnicas, la multidisciplinariedad y la experiencia del recurso humano cuando corresponda, incluyendo al Coordinador técnico del programa de tratamiento por medio de correo electrónico.

En caso de no autorizar el cambio del nuevo profesional, no profesional o técnico, la Dirección Regional de SENDA informará de esta decisión y otorgará un nuevo plazo de 10 días hábiles con que contará la entidad para complementar los antecedentes o proponer a un nuevo Recurso Humano.

El no cumplimiento de los plazos establecidos será abordado de acuerdo al N° 11.2 letra f) de las bases de licitación.
Plazo extraordinario Anexo N°8: En caso de que no se lograra la contratación de un nuevo profesional, La Dirección Regional correspondiente podrá otorgar un nuevo plazo, no superior a 20 días hábiles, para la presentación de un nuevo profesional.

En caso de no cumplir el prestador con las indicaciones establecidas de conformidad al procedimiento excepcional del párrafo anterior, los antecedentes serán enviados y abordados por el Área de Control de Supervisión y Cumplimiento de Contratos de la División Jurídica de SENDA, conforme a lo establecido en el 11.2 letra f) de las presentes bases administrativas y técnicas.

Con todo, si el proceso de modificación de recurso humano resultare imposible de cumplirse debido a la falta de un profesional de reemplazo, El Director Regional de SENDA, podrá, en casos excepcionales y por motivos fundados, autorizar que esa plaza sea cubierta por otro profesional, siempre y cuando cumpla con los objetivos del programa en cuestión.

4. Vacancia temporal

Si algún integrante del equipo profesional, técnico y no profesional, incluyendo al Director del centro de tratamiento, dejare de prestar servicios temporalmente, y por un plazo igual o superior a 30 días corridos, el contratista deberá comunicar al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, mediante correo electrónico completando los formularios correspondientes con lo siguiente:

Anexo N° 7A Formulario de comunicación de vacancia:

a) Cargo
b) Título académico, cuando corresponda
c) Nombre del Profesional, no profesional, o técnico
d) Número de horas
e) Periodo de Cese de funciones

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Anexo N°7B Formulario de Mecanismo de Suplencia:

a) Funciones del profesional o técnico vacante
b) Profesional o técnico que realizará cada función
c) Observaciones

Recibidos los anexos N°7A y 7B SENDA podrá aprobar el mecanismo de suplencia propuesto o podrá realizar observaciones al mismo. Realizada las observaciones, el prestador tendrá un plazo de 5 días hábiles para subsanarlas. Si el prestador no realiza las subsanaciones solicitadas, se entenderá por no presentado el Anexo N°7B, transcurriendo los plazos para la aplicación de la multa correspondiente.

Si no se realizan observaciones, se entiende aprobado el mecanismo de suplencia.

Si la vacancia temporal correspondiere a licencia pre o postnatal, la entidad deberá abordarlo conforme a las reglas de la vacancia definitiva, con un tiempo de antelación suficiente, que permita el reemplazo de la profesional, técnico o no profesional a partir de la fecha estimada de inicio de la licencia prenatal.

Con todo, la vacancia temporal o definitiva deberá corresponder a una situación de excepción en la ejecución de los servicios. En consecuencia, si por su número o recurrencia la vacancia afectare el desarrollo de los planes de tratamiento en términos tales que se incumpla el contrato, será abordado conforme a las medidas en esta cláusula.

5. Supervisión de los Servicios

SENDA podrá realizar supervisiones de carácter general, aleatorias, y mediante visitas sin previo aviso a los centros ejecutores de programas, cada vez que lo estime pertinente, con el objeto de asegurar la calidad de los servicios prestados a los usuarios. En estas supervisiones generales podrá este Servicio realizar supervisiones técnicas, financieras, administrativas o de cualquier tipo. Donde se podrá considerar entrevistas a usuarios previo consentimiento y autorización por parte de la persona usuaria y donde quede explicitado el motivo y objetivo de la entrevista; conocer su percepción del servicio recibido.

6. Supervisión de cumplimiento de contratos

Esta supervisión tendrá como objetivo velar la adecuada ejecución de los servicios contratados, cautelando un correcto manejo o utilización de los recursos entregados, a fin de proveer a los beneficiarios de los programas de tratamiento un servicio de calidad.
La mencionada supervisión y control se efectuará con la periodicidad determinada por SENDA, sin perjuicio de lo cual, podrán igualmente realizar visitas extraordinarias, a los centros ejecutores en convenio.

7. Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

SENDA asesorará, supervisará y evaluará en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios licitados.

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

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Las entidades deberán proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el SENDA para su evaluación, asesoría y supervisión. La programación de estas visitas será acordada entre los responsables de la asesoría y evaluación de los equipos, y los equipos de las entidades prestadoras, indicándose quiénes asistirán a las reuniones técnicas y los objetivos de las distintas visitas programadas. Sin perjuicio de lo anterior, se podrán realizar visitas, no programadas, sin aviso previo.

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

SENDA, a objeto de velar por el correcto funcionamiento de los servicios contratados, podrá realizar modificaciones en los sistemas de registros de prestaciones vigentes o introducir otras mejoras o adecuaciones tecnológicas que permitan cautelar la adecuada ejecución de los programas de tratamiento. Estas modificaciones, mejoras o adecuaciones serán informadas a las entidades ejecutoras, las que deberán implementarlas de forma adecuada, veraz, eficiente y oportuna.

DÉCIMO CUARTO: MODIFICACIÓN Y TÉRMIMO DEL CONTRATO

Si con posterioridad a la suscripción del contrato, SENDA o bien la entidad, requieren realizar modificaciones al convenio suscrito, se evaluará y propondrá la eventual modificación del mismo, la que, en ningún caso, podrá exceder el **30%** del monto originalmente pactado.
Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios licitados y adjudicados.

De acuerdo a lo indicado en la cláusula tercera, respecto a las reasignaciones, cualquier aumento en el número de meses de planes de tratamiento asignado a cada tipo de plan, en cada línea de servicio, que supere el tope máximo mensual indicado en la cláusula segunda, conllevará una modificación del contrato, que deberá ser aprobada mediante acto administrativo.

Se excluye de este numeral toda modificación relativa a cambio del personal del centro de tratamiento, el que deberá ser abordado conforme a la cláusula décimo segunda del contrato.

DÉCIMO QUINTO: REASIGNACIONES

SENDA comunicará periódicamente a los prestadores el número de meses de planes de tratamiento requeridos para cada periodo, cuyo límite corresponderá al tope máximo de meses de planes de tratamiento establecido en la cláusula tercera del presente contrato[6].

Para estos efectos, la ejecución del contrato se divide en 3 periodos:

PERÍODO 1	1 de julio de 2023 – 31 de diciembre de 2023
PERÍODO 2	1 de enero de 2024 – 30 de junio de 2024
PERÍODO 3	1 de julio de 2024 – 31 de diciembre de 2024
PERÍODO 4	1 de enero de 2025 – 30 de junio de 2025

VMRM

[6] Sin perjuicio de la asignación de planes de tratamiento que se regula en este numeral 1.4 de las bases de licitación, SENDA ador podrán, de mutuo acuerdo, modificar el contrato y por ende el número de meses de planes de tratamiento, de a lo establecido en la cláusula décimo cuarta del presente contrato.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

En el caso de ser renovado el contrato total o parcialmente, los periodos de reasignación ordinaria serán los siguientes:

PERÍODO 1[7]	1 de julio de 2025 – 31 de diciembre de 2025
PERÍODO 2	1 de enero de 2026 – 30 de junio de 2026
PERÍODO 3	1 de julio de 2026 – 31 de diciembre de 2026
PERIODO 4	1 de enero de 2027 – 30 de junio de 2027

1. Asignación inicial

La asignación de meses de planes de tratamiento para el período 1 corresponde a la asignación inicial establecida en la cláusula tercera del citado contrato, y que por regla general se mantendrá para los períodos siguientes, salvo lo dispuesto en los próximos párrafos.
Respecto de las reasignaciones para los períodos siguientes, SENDA evaluará el nivel de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio, y comunicará oportunamente a las entidades ejecutantes el número de meses de planes de tratamiento que requerirá para los períodos siguientes. En tal sentido, SENDA podrá mantener, aumentar o disminuir este número. El aumento no podrá exceder el tope máximo indicado en el N° 1.4 de estas bases, sin perjuicio de la facultad de modificar el contrato de acuerdo a los indicados en el N° 10.9 de las presentes bases.
Por otra parte, los criterios para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento son los siguientes:

a) Si como resultado de estas evaluaciones de nivel de ejecución, no ha cumplido el prestador con realizar el 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos, definido en cada línea de servicio contratada para el periodo evaluado, SENDA podrá disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales.

b) Si producto de dicha evaluación, la Entidad a la referida fecha presentare una ejecución superior o igual al 100% del número de meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada para el respectivo periodo, SENDA, podrá aumentar el número de meses planes de tratamiento anuales y mensuales contratados correspondiente al año en curso, a efectos de cubrir así la demanda existente, sin superar el número máximo de establecidos en las bases de licitación y el contrato.

Con todo, cuando se reasigne el número de planes de tratamiento mensual, SENDA velará por la correcta proporcionalidad del número de usuarios, y la cantidad de horas de Recurso Humano del respectivo centro de tratamiento.

2. Reasignaciones extraordinarias

SENDA, de forma excepcional y fundadamente, podrá evaluar en períodos distintos al señalado precedentemente, el porcentaje de ejecución esperado al período evaluado, de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada, utilizando los mismos criterios antes señalados, para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan, definido en cada línea de servicio contratada.

VMRM

[7] la fecha de celebración del contrato si ésta fuese posterior al 1 de julio de 2025.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Sin perjuicio de lo anterior, se deja expresa constancia que la compra de meses de planes de tratamiento, que deban ejecutarse durante la ejecución del convenio estará sujeta a lo que establezca la ley de presupuesto para el sector público correspondiente a dichos años, reservándose este Servicio la facultad de requerir modificaciones a los convenios suscritos con los contratistas.

Con todo, estos aumentos en meses de planes de tratamiento no podrán extenderse a planes no incluidos originalmente en alguna de las líneas de servicio que se haya contratado con el prestador.

3. <u>Proceso de Ajuste</u>

Sin perjuicio que SENDA pagará mensualmente el número de meses de planes de tratamiento que efectivamente sean realizados por cada entidad ejecutante, considerando la asignación que corresponda a cada período, este Servicio Público realizará cada cuatro meses un proceso de ajuste en el pago.

Conforme a este proceso, SENDA podrá pagar a la entidad ejecutante los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado dentro de los meses considerados en el proceso de ajuste, y que excedan la asignación mensual definida, siempre que no superen la asignación de meses de planes de tratamiento correspondiente. Los meses para realizar los ajustes serán los cierres de los meses de abril, agosto y diciembre de cada año respectivamente.

Con todo, SENDA se reserva el derecho de realizar ajustes en meses distintos a los anteriormente señalados.

DÉCIMO SEXTO: DE LA GARANTÍA DE FIEL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO

Para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento de las obligaciones que emanan de la presente renovación de contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales para con sus trabajadores y multas, **Fundación Tierra de Esperanza**, de acuerdo a lo prescrito en el **numeral 8.4** de las bases de licitación, ha entregado al Servicio una garantía por un monto de **$ 98.609.760,** consistente en una Póliza de garantía a primer requerimiento y a la vista, emitida con fecha10 de julio de 2023 por **HDI SEGUROS** identificado con el **N° 16-00000008652**, con una vigencia hasta el **30 de septiembre de 2025**, tomado a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel y oportuno cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y sociales con sus trabajadores y multas, garantizando **las líneas de servicio N° 4,9,14,18 y 26.**

DÉCIMO SÉPTIMO: EFECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

En caso de incumplimiento de las obligaciones contraídas en las bases de licitación, en el presente contrato, u otro instrumento vinculante para la ejecución del servicio contratado, el Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá aplicar medidas a la entidad, en los términos que a continuación se indican:

1. Amonestaciones

VMRM Por amonestación debe entenderse la advertencia que se realiza al contratista, en virtud de la cual se le representa un hecho reñido con la fiel ejecución del contrato, y donde se le insta a la

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

enmienda de la conducta, conminándolo con la advertencia de una sanción mayor en el evento de reincidir o incurrir nuevamente en otra conducta o hecho susceptible de ser amonestado.
El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá amonestar por escrito al contratista en el evento de producirse alguno de los siguientes hechos:

a) Dar cumplimiento tardío, con un máximo de 5 días hábiles desde el vencimiento de los plazos, a lo establecido en la cláusula décimo segunda sobre *"Disponibilidad del Personal Profesional Ofertado"* del presente contrato.

b) Falta de congruencia en la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, siempre que la diferencia entre ambos instrumentos sea de baja entidad, en términos de su reiteración y/o magnitud, y que de aquella falta de congruencia no derive un pago injustificado en beneficio de la Entidad.

c) Falta de coincidencia entre la información registrada en el Sistema informático SISTRAT, y los datos del usuario, particularmente respecto al Nombre, Rut, Sexo y Fecha de nacimiento.

d) Haber incurrido en una causal de multa en que SENDA, de conformidad a lo establecido en el título segundo de la presente cláusula, se determine aplicar una amonestación, por los motivos que ahí se expresan.

e) Haber incurrido en una causal de multa en que SENDA, determine que en términos de su reiteración y/o magnitud sea de baja relevancia y que no justifique la aplicación de una multa.

<u>Procedimiento de aplicación de amonestaciones</u>

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de amonestaciones por este Servicio, SENDA le comunicará al contratista mediante oficio los hechos que originan la amonestación.
Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento se realizarán mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad al momento de la contratación o el que haya consignado en la propuesta técnica Se entenderá por notificado al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico.

Será obligación del prestador dar aviso oportuno del cambio del correo electrónico de contacto. En caso que el prestador no cumpla con mantener actualizada dicha información, se entenderá por notificado de los actos administrativos correspondientes.
Con todo, en caso de ser imposible realizar la notificación vía correo electrónico, SENDA podrá efectuar dicha diligencia a través de carta certificada al domicilio proporcionado por el contratista. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

El contratista tendrá un plazo de 5 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito, fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan la amonestación, o que desvirtúen los antecedentes analizados por el SENDA.

Con todo, si el contratista no presentare sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditados los hechos constitutivos de amonestación y se procederá a dictar el correspondiente acto administrativo que así lo declare.

VMRM

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante la jefatura superior del Servicio Nacional, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien dispondrá por su parte de diez días hábiles, contados desde la recepción del recurso, para resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

En el oficio de amonestación, SENDA podrá requerir Información en torno a una o más cuestiones que se ventilen en dicha comunicación, y las acciones destinadas a revertir los efectos de la conducta a sancionar, y los mecanismos implementados para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros.

Dicha información deberá ser dirigida, conjunta o separadamente con los descargos al oficio de amonestación, mediante oficio dirigido a la jefatura de la División Programática, en el mismo plazo dispuesto para evacuar los descargos al oficio de amonestación. El incumplimiento de entrega de la información requerida dará lugar a la infracción señalada en la letra i) del título segundo de esta cláusula

2. <u>Multas</u>

SENDA podrá aplicar multas al contratista, relacionadas con incumplimientos por parte de éste, aplicables en los siguientes casos:

a) Incumplimiento de las normas legales, reglamentarias y administrativas que rigen el convenio: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión en que SENDA verifique la infracción.

b) Incumplimiento de obligaciones contractuales: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión que SENDA verifique la infracción.

c) Actuación o práctica que interfiera en el adecuado desarrollo del proceso terapéutico o la entrega del mes de plan de tratamiento no responde a lo técnicamente requerido. 20 unidades de Fomento por cada ocasión que SENDA verifique la infracción. Si del análisis se concluye que el o los meses de planes de tratamiento de que trata, fueron cobrados injustificadamente a SENDA en beneficio de la entidad, la entidad deberá reintegrar el total del monto pagado injustificadamente.

d) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, siempre que la diferencia entre ambos instrumentos sea relevante, en términos de su reiteración y/o magnitud, y que de ella no derive un pago injustificado en beneficio de la Entidad: 10 Unidades de Fomento por cada vez que SENDA advierta la infracción.

e) Falta de congruencia entre la cantidad de prestaciones registradas en el sistema informático SISTRAT y en la ficha clínica del usuario, de un modo tal que de ella derive un cobro injustificado a SENDA en beneficio de la Entidad, en los términos que a continuación se señalan:

   I. En caso de haberse percibido dicho pago injustificado, la Entidad deberá reintegrar el total del monto pagado injustificadamente y, adicionalmente, sufrirá el cobro de una multa equivalente al 30% del total de dicho monto.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

II. En caso de no haberse alcanzado a percibir dicho pago injustificado, la Entidad sufrirá el cobro de una multa equivalente al 30% del total de dicho monto.

f) No dar cumplimiento al procedimiento de modificaciones en el Recurso Humano, establecido en la cláusula décimo segunda del contrato, en los términos que a continuación se señalan:

I. No dar cumplimiento a la obligación de informar la Vacancia de un profesional. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Se aumentará la multa en 10 UF por cada 10 días hábiles de no comunicación, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado conforme al título tercero de esta cláusula.

II. No dar cumplimiento a la obligación de comunicar un nuevo profesional. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Se aumentará la multa en 10 UF por cada 10 días de no comunicación, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado conforme al título tercero de esta cláusula.

Misma multa se aplicará en los casos en que el profesional sea rechazado por la Dirección regional correspondiente, y el prestador no cumpla con el nuevo plazo otorgado.

III. No dar cumplimiento al procedimiento extraordinario de cambio de un miembro del equipo, que la Dirección Regional respectiva, haya establecido excepcionalmente para la modificación de uno o más miembros del equipo. 10 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

g) No dar cumplimiento al número de horas de personal ofertado: 10 UF por cada cargo en que se verifique esta circunstancia. Se aumentará la multa en 10 UF por cada mes de incumplimiento con un tope de 180 UF. momento desde el cual será abordado conforme al título tercero de esta cláusula.

h) No cumplir con a la obligación de mantener el porcentaje de profesionales y técnicos que cuenten con una jornada laboral igual o superior a 22 horas semanales, contratados, incluido al/la coordinadora del programa, de acuerdo a lo ofertado por el prestador en su propuesta técnica. En una primera instancia, en que se detecta el incumplimiento, se aplicará una multa de 10 UF y se otorgará un plazo de 30 días corridos para regularizar su obligación, lo que deberá ser informado a la dirección regional de SENDA. Si el prestador no cumpliere con el porcentaje de profesionales contratados en el plazo antes otorgado, se le dispondrá una multa de 20 UF, con un aumento de 20 UF por cada 15 días corridos, con un tope de 120 UF, momento desde el cual será abordado como un término anticipado de contrato conforme lo señalado en el título tercero de esta cláusula.

i) No dar cumplimiento a la entrega de información solicitada por SENDA en el marco de un procedimiento sancionatorio, de acuerdo a lo siguiente: 5 UF por cada vez que se verifique esta circunstancia en un proceso de amonestación, 10 UF en un proceso de multas y 20 UF en un proceso de término anticipado de contrato. Con todo, SENDA podrá insistir nuevamente en la entrega de la información.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

j) Haber incurrido dos o más veces, durante la ejecución del contrato, en la misma conducta de las establecidas como objeto de amonestación: 10 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Con todo, el monto máximo de las multas aplicadas no podrá exceder del 30% del monto total del contrato. En caso de llegar al monto antes indicado, SENDA podrá poner término anticipado al contrato, de acuerdo al título tercero de esta cláusula.

Procedimiento de aplicación de multas

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de multas por este Servicio, SENDA le comunicará al contratista mediante oficio los hechos que originan la amonestación.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento se realizarán mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad al momento de la contratación o el que haya consignado en la propuesta técnica Se entenderá por notificado al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico.

Será obligación del prestador dar aviso oportuno del cambio del correo electrónico de contacto. En caso que el prestador no cumpla con mantener actualizada dicha información, se entenderá por notificado de los actos administrativos correspondientes.

Con todo, en caso de ser imposible realizar la notificación vía correo electrónico, SENDA podrá efectuar dicha diligencia a través de carta certificada al domicilio proporcionado por el contratista. Las notificaciones por carta certificada se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de Correos que corresponda.

El contratista dispondrá de 10 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan las multas o que desvirtúen los antecedentes analizados por SENDA.

Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá la aplicación de la o las multas que correspondan, dictándose la pertinente resolución por parte SENDA y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF.

Con todo, la entidad podrá renunciar a su derecho a presentar descargos y proceder directamente al pago, para lo cual se deberá considerar el valor de la U.F. correspondiente al 01 de enero del año en que se dictó el oficio.

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente SENDA dispondrá de veinte días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte SENDA y en la que se establecerá el monto de la multa, en pesos chilenos, de acuerdo al valor de la UF de la fecha de la dictación del respectivo acto administrativo. De lo resuelto, se notificará al contratista por correo electrónico.
Con todo, si el contratista presenta medidas destinadas a revertir los efectos de la conducta, e implementar mecanismos para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros, SENDA podrá por una sola vez, y siempre que la sanción no sea mayor de 80 UF, no disponer la respectiva multa, y aplicar la amonestación de la letra d) del título segundo de esta cláusula, sin iniciar un nuevo proceso.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Asimismo, si el contratista presenta medidas destinadas a revertir los efectos de la conducta, e implementa mecanismos para detectar y evitar incumplimientos futuros, SENDA podrá, rebajar, por una sola vez, en un 50%, el valor de la multa cursada, siempre que el valor de la misma no sobrepase a 160 UF.

Dicho lo anterior, explicamos que para sustituir la multa a amonestación o rebajar en un 50% su monto, se deben cumplir con los siguientes requisitos copulativos:

a) Se puede aplicar una sola vez por contrato

b) Que el prestador haya presentado el anexo N°7A y 7B en tiempo y forma (si correspondiere) o que no haya existido perjuicio en el tratamiento de los usuarios

c) Que no exista la obligación por parte del prestador de realizar un reintegro debido a un pago injustificado.

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante la jefatura superior del Servicio Nacional, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, el contratista podrá pagar la multa voluntariamente en un plazo de 30 días corridos desde notificada la resolución. No obstante, si el proveedor no paga directamente la multa, SENDA estará facultado para deducirla, a su arbitrio, del valor de cualquiera de los pagos que SENDA le corresponda efectuar respecto de cualquiera de sus contrataciones de análoga naturaleza, o satisfacer el monto de aquélla haciendo efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, lo que deberá informar al prestador mediante oficio.

Con todo, la presentación del recurso de reposición por parte del contratista no suspenderá el procedimiento de cobro de la garantía de fiel cumplimiento del contrato. En caso de haberse hecho efectiva el cobro de la Garantía de fiel cumplimiento de contrato y acogerse total o parcialmente el Recurso de Reposición presentado por el contratista, SENDA hará devolución de la diferencia a quién corresponda.

Para todos los efectos, el valor de la multa se deberá calcular de acuerdo al valor de la UF que indica el Banco Central de Chile, al 01 de enero del año en que dictó el oficio que comunicó los hechos que originaron la multa.

En caso de hacer efectiva la garantía de fiel cumplimiento, el contratista deberá entregar una nueva de garantía, dentro de los 30 días hábiles siguientes, contados desde la notificación del oficio que informa el cobro al prestador. La no presentación de la nueva garantía será causal de término anticipado del contrato.

La aplicación de alguna de estas multas no impide que SENDA pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas, ya citadas.

3. Término Anticipado parcial o total del contrato

VMRM SENDA podrá poner término total o parcial al contrato, por acto administrativo fundado, en el evento que acaeciere alguna de las siguientes circunstancias:

1. Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, o de otras autorizaciones legales que requiera para el funcionamiento del centro de tratamiento.

2. Por incumplimiento grave, debidamente calificado, de las obligaciones contraídas por el contratista, por ejemplo, aquellas que pongan en riesgo el oportuno otorgamiento de los meses de planes de tratamiento convenidos, en términos tales que uno o más usuarios, no reciban el tratamiento.

3. Actuación o prácticas, debidamente calificadas, que interfieran gravemente el desarrollo del proceso terapéutico, tales como afectar derechos o garantías de los usuarios, involucrar a los usuarios en actividades que no se enmarquen dentro del proceso terapéutico (reportando o no beneficio económico al prestador), entre otras de igual magnitud.

4. Si el contratista que al momento de contratar registraba saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores o con trabajadores contratados en los dos últimos dos años y no dio cumplimiento a la obligación de imputar los primeros estados pagos producto de este contrato al pago de esas obligaciones o no acreditó dicho pago en la oportunidad establecida en el contrato.

5. Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios del Centro de Tratamiento.

6. No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según corresponda.

7. No presentar a SENDA la autorización sanitaria pendiente - sin restricciones de edad respecto de los servicios requeridos –cuando corresponda, según lo indicado párrafo final de la letra a) del número 6.2 de las bases y de cláusula quinta del presente contrato.

8. En el evento que las multas aplicadas a la entidad por SENDA, fueren iguales o superiores al 30% del monto total del contrato, según lo establecido en la letra j) de esta cláusula.

9. Falta de veracidad de la información presentada por la entidad durante el proceso de licitación, en particular, aquella que fue especialmente considerada en el proceso de evaluación de propuestas.

10. Si se dictare respecto del contratista, resolución de liquidación en un Procedimiento Concursal de Liquidación y Renegociación, o si éste cayere en estado de notoria insolvencia, a menos que se mejoren las cauciones entregadas o las existentes sean suficientes para garantizar el cumplimiento del contrato.

11. Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas

12. Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.

13. Si el contratista se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviere.

14. Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.

VMRM

15. Caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Procedimiento de aplicación de término anticipado

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación del término anticipado por este Servicio, la jefatura de la División Programática de SENDA le comunicará al contratista, mediante oficio, los hechos que originan el término anticipado parcial o total del contrato.

Las notificaciones que se efectúen al contratista en virtud de este procedimiento se realizarán en los mismos términos que para las sanciones indicadas precedentemente, reiterando que es obligación del prestador mantener actualizado la casilla de correo electrónico de contacto, entendiéndose notificada la entidad, al día hábil siguiente desde el envío del referido correo electrónico por SENDA. En caso de imposibilidad de notificación electrónica, está podrá ser efectuada mediante carta certificada dirigida al domicilio proporcionado por el contratista al momento de la contratación. Las notificaciones por esta vía, se entenderán practicadas a contar del tercer día siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

El contratista dispondrá de 10 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante SENDA, acompañando todos los antecedentes y pruebas que acrediten la existencia de un caso fortuito o fuerza mayor o que demuestren fehacientemente que no ha tenido responsabilidad en los hechos que originan el término anticipado o que desvirtúen los antecedentes analizados por SENDA.

Si el contratista no presenta sus descargos en el plazo señalado, se tendrán por acreditadas la o las faltas imputadas y procederá al término anticipado total o parcial, dictándose la pertinente resolución por parte de SENDA.

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, ante la jefatura superior del Servicio Nacional, dispondrá de veinte días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte de SENDA.

De conformidad a lo establecido en el artículo N° 59, de la Ley N° 19.880, el contratista podrá presentar recurso de reposición ante el jefe Superior del Servicio, dentro de los cinco días hábiles contados desde la notificación de la resolución que se recurre, quien deberá resolver si lo acoge total o parcialmente. Si el contratista no presenta recurso de reposición dentro del plazo indicado, la multa quedará firme, sin perjuicio de la pertinencia del recurso extraordinario de revisión previsto en el artículo 60 del mismo cuerpo legal.

En caso de verificarse alguna de las causales señaladas, SENDA, podrá, además, solicitar judicialmente la indemnización de perjuicios que corresponda, de conformidad a las reglas generales del derecho común.

En todos aquellos casos en que el término anticipado de contrato se disponga por causa imputable al proveedor, SENDA hará efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Con todo, en aquellos casos en que el termino anticipado del convenio se produzca por alguna de la causal prevista en las letras a), b) y c), la jefatura superior de este Servicio Nacional, antes de dictar y notificar el acto administrativo que disponga el termino anticipado del contrato, podrá - atendida la gravedad de las circunstancias acontecidas- ordenar mediante resolución, la suspensión de los servicios que la entidad se encuentra otorgando, caso en que este Servicio Nacional solo deberá pagar por los servicios que efectivamente se hayan alcanzado a prestar hasta esa fecha.

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

El contratista, cuyo contrato termine anticipadamente, deberá realizar las prestaciones adecuadas a las necesidades de las personas en tratamiento hasta la fecha decretada de término del mismo, además de realizar la derivación asistida, de cada caso, al centro de tratamiento que continuará la atención, acompañando un Informe actualizado que dé cuenta del diagnóstico, plan de intervención, estado de avance de los objetivos terapéuticos, esquema farmacológico, si corresponde, y de todos aquellos datos relevantes para el éxito de la continuidad del proceso terapéutico.

En el caso de que se produzca la suspensión de los servicios ordenada por este Servicio Nacional, en el marco de lo indicado en este número de las bases de licitación, la obligación dispuesta en el párrafo anterior deberá realizarse desde la fecha de la indicada suspensión. Respecto del registro de las prestaciones, el contratista cuyo contrato se termine anticipadamente deberá evaluar el tipo de egreso de cada una de las personas usuarias, como alta terapéutica o derivación a otro centro, con o sin convenio según corresponda y realizar el registro correspondiente en SISTRAT.

Sin perjuicio de lo anterior, si la causal de término concurriese respecto de una o más líneas de servicio, pero no a la totalidad de las líneas contratadas, SENDA pondrá término parcial al contrato, respecto de aquellas líneas en que se ha materializado el incumplimiento, continuando la ejecución del contrato respecto de las líneas no terminadas anticipadamente.

En este evento, SENDA hará efectiva la garantía de fiel y oportuno cumplimiento en el porcentaje que corresponda y restituirá el saldo si los hubiere, debiendo el contratista entregar una nueva garantía, en los mismos términos señalados en el número 8.4 de las presentes bases, en el plazo de 30 días corridos desde la notificación de la resolución que disponga el término parcial, o que resuelva el recurso de reposición, si correspondiese. Con todo, no se cursarán pagos, hasta la entrega de una nueva garantía. La no presentación de la nueva garantía será causal de término anticipado del contrato.

DÉCIMO OCTAVO: DE LAS PERSONERÍAS

La personería de **Rafael Alejandro Mella Gallegos,** para actuar en representación de **Fundación Tierra de Esperanza**, escritura pública otorgada con fecha 26 de diciembre de 2019, ante Notario de Concepción, don Juan Pablo Espinosa Schiappacasse, en la que se reduce acta de sesión extraordinaria de Consejo celebrada con fecha 04 de diciembre de 2019, Repertorio 9.521.

La representación con la que comparece doña Natalia Riffo Alonso, en su calidad de Directora Nacional del Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, consta en el Decreto N° 346, de fecha 30 de noviembre de 2022, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

DÉCIMO NOVENO: JURISDICCIÓN

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

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394

Firmado por:
Natalia Odette Riffo Alonso
Directora Nacional
Fecha: 21-09-2023 16:22 CLT
Servicio Nacional para la
Prevención y Rehabilitación del
Consumo de Drogas y Alcohol

VIGÉSIMO: COPIAS

El presente contrato se firma en dos ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de la Entidad, y uno en poder del Servicio.

RAFAEL MELLA GALLEGOS

Firmado digitalmente por RAFAEL MELLA GALLEGOS
Fecha: 2023.08.22 14:38:11 -04'00'

RAFAEL ALEJANDRO MELLA GALLEGOS
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN TIERRA DE ESPERANZA

NATALIA RIFFO ALONSO
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA

VMRM

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/C8PC7R-394