



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS – POR TRATO DIRECTO - ENTRE
EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE
DROGAS Y ALCOHOL,

SENDA

Y

FUNDACIÓN CERRO NAVIA JOVEN

PARA LA COMPRA DE MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y ALCOHOL,

PARA EL PERIODO 2021-2022

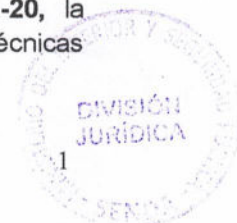
En Santiago de Chile, a **02 de enero de 2021**, entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, en adelante indistintamente "El Servicio" o "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional don **Carlos Charme Fuentes**, ambos domiciliados en Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago, por una parte, y, **Fundación Cerro Navia Joven**, RUT N° **9.441.365-6**, en adelante "La Entidad" o "El Contratista", representada por **Niniza Ljuba Krstulovic Matte**, ambos domiciliados en **Costanera Sur 8710 – A, Cerro Navia**, 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 Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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, y en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios y su reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 250, de 2004, del Ministerio de Hacienda, se licitó públicamente a través del portal www.mercadopublico.cl, con el ID **662237-23-LR-20**, la contratación del servicio objeto del presente contrato, cuyas bases administrativas y técnicas fueron aprobadas mediante la Resolución N° 35 de 21 de julio de 2020, de este Servicio.



En el referido proceso de licitación, mediante la Resolución Exenta N°820 de 29 de septiembre de 2020; y la Resolución Exenta N° 939 de 24 de noviembre de 2020, ambas de SENDA, se declararon desiertas determinadas líneas, entre ellas, la **Línea de Servicio N° 79**. Con todo, siendo indispensable para SENDA, cubrir las necesidades de tratamiento correspondiente a la(s) referida(s) línea(s) de servicio, se ha resuelto contratar con la entidad- mediante el procedimiento de contratación directa- la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol.

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, 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 personas 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° 35 de 21 de julio de 2020**, de este Servicio; en adelante indistintamente "bases administrativas y técnicas", "bases de licitación" o "términos de referencia"
- 2.- La(s) Propuesta(s) Técnica(s) presentada(s) por "La Entidad", para contratar la compra de meses de planes de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas y alcohol, presentada(s) para la **Línea de Servicio N° 79**.
- 3.- Las aclaraciones, preguntas y respuestas efectuadas en el proceso de la propuesta pública correspondiente al **ID N ID 662237-23-LR-20**.

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 de conformidad a lo dispuesto en el número 7.6 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 de este contrato y hasta el 31 de diciembre de 2022. Durante este periodo, la entidad deberá, a través del (los) establecimiento(s) de su dependencia, realizar la actividad correspondiente a la **Línea de Servicio N° 79**, por tipo de plan y por establecimiento, según se indica en la siguiente cláusula.



TERCERO: DE LOS MESES DE PLANES DE TRATAMIENTO CONTRATADOS

A. Por este acto, y de acuerdo al N° 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:

Año	LS	Región	Prestador	Establecimiento	PAB	PAI	PR PG	PAI PM	PR PM	Presupues to Anual línea
2021	79	Metropolitana	Fundación Cerro Navia Joven	Centro Comunitario Cerro Navia Joven	0	276	0	0	0	\$ 80,763,948
2022	79	Metropolitana	Fundación Cerro Navia Joven	Centro Comunitario Cerro Navia Joven	0	276	0	0	0	\$ 80,763,948
TOTAL 2021					-	276	-	-	-	80,763,948
TOTAL 2022					-	276	-	-	-	80,763,948
TOTAL GRAL.					-	552	-	-	-	161,527,896

En tal sentido, el monto máximo del presente contrato para el periodo 2021-2022 ascenderá a la cantidad de **\$161.527.896.-**

B. Con todo, de conformidad a la asignación inicial, establecida en el N° 1.5 de las bases de licitación, por este acto la entidad se compromete a realizar durante los años 2021-2022 los siguientes meses de planes de tratamiento¹:

Año	LS	Región	Prestador	Establecimiento	PAB	PAI	PR PG	PAI PM	PR PM	Presupues to Anual línea
2021	79	Metropolitana	Fundación Cerro Navia Joven	Centro Comunitario Cerro Navia Joven	0	228	0	0	0	\$ 66,718,044
2022	79	Metropolitana	Fundación Cerro Navia Joven	Centro Comunitario Cerro Navia Joven	0	228	0	0	0	\$ 66,718,044
TOTAL 2021					-	228	-	-	-	66,718,044
TOTAL 2022					-	228	-	-	-	66,718,044
TOTAL GRAL.					-	456	-	-	-	133,436,088

El precio mensual por cada unidad de mes de plan de tratamiento fue reajustado de acuerdo al número 1.6 de las bases de licitación.

En el mismo sentido, el precio podrá ser nuevamente reajustado en el mes de diciembre de 2021 y comenzará a regir en el mes de enero de 2022 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 contrato.

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

¹ Sin perjuicio de las reasignaciones que se realicen de conformidad a la cláusula décimo quinta del presente contrato.



PRECIOS POR UNIDAD DE MES DE PLAN DE TRATAMIENTO				
Plan Ambulatorio Básico Población General PAB PG	Plan Ambulatorio Intensivo Población General PAI PG	Plan Residencial Población General PR PG	Plan Ambulatorio Intensivo específico Población Mujeres adultas PAI M	Plan Residencial Población específica Mujeres adultas PR M
\$101.125	\$292.623	\$566.169	\$395.319	\$677.509

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: DE LOS SERVICIOS Y PRESTACIONES

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

Las prestaciones deben encontrarse debidamente registradas en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y en la ficha clínica, las cuales deben ser exactamente coincidentes en aquello que corresponde y deben encontrarse actualizadas.

Las prestaciones a registrar son las siguientes:

- consulta médica
- consulta psiquiátrica
- consulta de salud mental (individual y familiar)



- intervención psicosocial de grupo
- consulta psicológica
- psicoterapia individual
- psicoterapia de grupo
- psicodiagnóstico (incluye aplicación de test psicológicos si corresponde)
- visita domiciliaria
- Intervención Familiar

Están incluidos, además, en el mes de plan de tratamiento, 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 y en coordinación con la red sanitaria correspondiente.

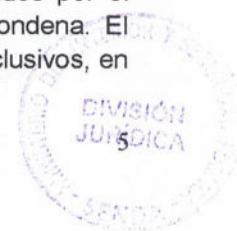
Considerando que la ficha clínica es el documento en el cual se registra la historia clínica de una persona y de su proceso de atención médica, debe registrarse, además de lo anterior, toda aquella información que sea señalada en la normativa vigente que se sabe conocida, manejada y aplicada por todos los oferentes participantes de este proceso de licitación, 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, contactos telefónicos, entre otras si corresponde.

Se deben considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento los recursos que permitan contar con el equipo de tratamiento propuesto consistente con número de planes contratados, con procesos que faciliten la capacitación de éste, así como instalaciones adecuadas, mantención de éstas y equipamiento suficiente.

Se deja expresa constancia que el servicio licitado contempla también el acceso a tratamiento de los siguientes beneficiarios:

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

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



centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

Modalidad de planes de tratamiento requeridos

Plan de Tratamiento Ambulatorio Intensivo para Población General (PAI-PG)

Este plan está compuesto por el conjunto de intervenciones y prestaciones que se detallaron precedentemente, que son recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, y destinado a personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia de drogas y/o alcohol y compromiso biopsicosocial moderado o severo, (con presencia de comorbilidad psiquiátrica o somática leve, sin actividad ocupacional y con soporte familiar).

La duración del Plan debe siempre considerar, las necesidades de intervención de las personas, cuyos objetivos deben ser plasmados en un Plan Individual de Tratamiento. No obstante, un panel de expertos sugiere que una duración aproximada de este plan es de 12 meses, con una frecuencia de asistencia de 5 días a la semana, entre 4 a 6 horas de permanencia diaria, y una concentración de 3 a 4 prestaciones por día. Se puede desarrollar en horario diurno o vespertino.

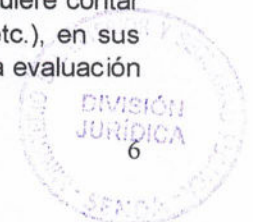
Para todos los planes anteriores, con el fin de cumplir con la integralidad y la flexibilidad que requiere la intervención en el tratamiento del consumo problemático de sustancias, el programa de tratamiento deberá ser partícipe de la red de centros de tratamiento de la jurisdicción del Servicio de Salud, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas, de salud mental, u otras análogas o similares, estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad en un red continua de atención y cuidados en salud de las personas usuarias de los programas de tratamiento.

Los equipos de tratamiento deben tener en cuenta, desde la evaluación clínica que, dada la variada complejidad de los procesos de intervención en las personas usuarias, éstas pueden ser derivados en virtud de su complejidad en distintos momentos a distintas modalidades de tratamiento. Por lo anterior se debe velar por que el equipo que recibe la derivación cuente con todos los antecedentes necesarios para dar continuidad a la atención, siempre resguardando los procesos establecidos en los distintos marcos normativos.

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

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

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



permanente de la labor realizada la cual, si bien siempre será responsabilidad primera del oferente, podrá contar con apoyo técnico desde SENDA, por medio de la figura del gestor de calidad, a quien deberá facilitar el acceso cada vez que lo requiera.

Sin perjuicio de lo expuesto, en la ejecución de los planes de tratamiento y rehabilitación señalados, deberá darse cumplimiento además de las todas las normas técnicas y administrativas dictadas por el Ministerio de Salud y a las disposiciones establecidas conjuntamente por el Ministerio de Salud y el SENDA sobre la materia, las que se detallan en el documento "Orientaciones Técnicas de los Planes de Tratamiento y Rehabilitación para Personas con Problemas derivados del Consumo de Drogas y alcohol", vigentes y que en calidad de anexo se adjuntan a las presentes Bases y a todas las posteriores modificaciones, documentos técnicos, lineamientos u otros que emanen desde SENDA en el marco del desarrollo de evidencia en calidad y eficacia de los programas de tratamiento.

QUINTO: CONTENIDO TÉCNICO – CLÍNICO

1 Prestaciones

El contratista deberá ejecutar los meses de planes de tratamiento y rehabilitación de acuerdo a la distribución que se indique en el presente contrato.

La entidad 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.
- 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 derivador, motivos de la derivación, entre otros)



- Diagnóstico Integral que considera diagnóstico de Trastorno por consumo de sustancias, que incluye categorías diagnósticas y patrón de consumo, trastornos comórbidos, anamnesis, evaluación del estado de salud mental y física, desarrollo psicoemocional, situación familiar y/o de otros significativos, grupo de pares, necesidades de integración, dimensión motivacional, variable delicta, entre otros aspectos relevantes, que son analizados e integrados de manera comprensiva.

- El Plan de Tratamiento Individualizado su evaluación y actualización de manera periódica y con un plazo no superior a tres meses. Éste corresponde a un plan de tratamiento estructurado, interdisciplinario, orientado según las necesidades del individuo en tratamiento, que detalla los pasos esenciales del tratamiento y que describe el curso esperado de éste. Es el registro del proceso del tratamiento e implica la traducción de las necesidades, las fortalezas y los riesgos identificados en un documento escrito que responde a la fase de la trayectoria de la persona usuaria en el proceso de recuperación, contemplando metas y objetivos. Debe ser breve y de comprensión fácil para todos los involucrados y consensuado por estos (profesionales y personas usuarias). El Plan debe contener las metas del tratamiento y los comportamientos a ser alcanzados, las metas en algunos, o en todos los dominios objetivos, indicar las intervenciones planificadas y el profesional responsable de la implementación de las intervenciones e identificar el plan para fomentar la adherencia de las personas que tienen dificultad de adherencia al tratamiento².

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

- Registro cronológico y fechado de todas las atenciones de salud recibidas: diagnóstico integral, consultas, evoluciones clínicas, indicaciones, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, resultados de exámenes realizados, interconsultas y derivaciones, epicrisis y cualquier otra información clínica. Si se agregan documentos, cada uno de ellos deberá llevar el número de la ficha.

- Decisiones adoptadas por la persona usuaria o respecto de su atención, tales como consentimientos informados, rechazos de tratamientos, solicitud de alta voluntaria, altas administrativas y requerimientos vinculados a sus convicciones religiosas, étnicas o culturales, en su caso.

- Consentimiento Informado (CI) Éste se comprende como el proceso dialógico entre la persona usuaria y el terapeuta, diálogo que se desarrolla de forma permanente durante todo el proceso de tratamiento. Implica, por lo tanto, además de la firma de un documento de autorización respecto de la intervención y otros, la inclusión de otros documentos de Consentimiento que señalen la voluntad para consentir procedimientos específicos u otros durante el proceso de tratamiento. El CI debe cumplir con los siguientes criterios: información adecuada y pertinente a la decisión en cuestión, comprensión de la información;

²NHS (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).



lo que implica tanto la capacidad del sujeto para comprender como la competencia del terapeuta para facilitar dicha comprensión, voluntariedad y capacidad para consentir.

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

- Se deben incluir los Informes de Derivación a otro programa, Informes a Tribunales u otras instituciones que estén en coordinación con el programa y según las características y tipo de ingreso e Informe de Egreso, según corresponda.

3 Equipo del Centro o Programa de Tratamiento y Organización Técnica

La entidad debe considerar además en la ejecución de los planes de tratamiento los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado.

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 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, deberán cumplir, exclusivamente respecto de los beneficiarios de SENDA, con el número de horas indicadas inicialmente, y deberá sujetarse estrictamente de acuerdo a las cláusulas novena, décimo segunda y décimo séptima del presente contrato.

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

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

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.

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

El contratista debe garantizar la interdisciplinariedad y el trabajo integral, evitando la fragmentación de la intervención, a través de la incorporación de profesionales de las distintas



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

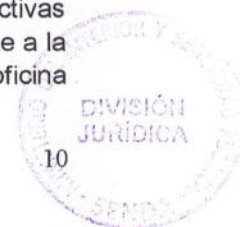
Se debe procurar en la organización interna del equipo, que los profesionales, técnicos y no profesionales cuenten con horas destinadas a la coordinación, de acuerdo a las necesidades de los usuarios y en virtud de su Plan de Tratamiento Individualizado, con otros actores relevantes de la red (sistema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

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

El centro o programa debe contar con protocolos, entendiendo estos como instrumentos que definen de manera clara operativa los procedimientos, reglas y actuar frente a situaciones específicas. Recopilan conductas, acciones y técnicas que se consideran adecuadas ante distintas situaciones. Los protocolos incluyen la definición de la temática a proceder, los criterios de definición, así como claramente las secuencias de las acciones, los responsables, etc. Se incluyen entre otros: Protocolo de Rescate, Protocolo de Manejo de Crisis y/o Descompensaciones de Cuadro Clínico, Manejo de Riesgo Suicida, Protocolo para el Manejo de VIH, Protocolo de Manejo de Situaciones de Vulneración de Derechos, de Derivación a Corta Estadía, de Complementariedad, de Catástrofes naturales, Incendios, Manejo de Enfermedades Infecto Contagiosas (por ejemplo, TBC) u otros necesarios para el centro y equipo. Se sugiere la revisión y/o adscripción personalizada de protocolos, normas y procedimientos disponibles, por ejemplo en Ministerio de Salud, SERNAM, ONEMI u otros.

4 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, respecto de la línea de servicio, deberá realizar un monitoreo de sus resultados terapéuticos, que incluye variables tales como tiempos de espera, retención, tipo de egreso, logro terapéutico, y una propuesta de mejoramiento y/o mantenimiento de indicadores, en formato establecido por SENDA, el que será entregado por las respectivas Direcciones Regionales. 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:



- 30 de Julio de 2021, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2021.
- 20 de enero de 2022, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2021.
- 30 de Julio de 2022, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 30 de junio de 2022.
- 30 de diciembre de 2022, que dé cuenta de la información del periodo 1 de enero al 20 de diciembre de 2022.

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

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

Por tanto, se hará exigible y se asociará al pago, según se expresa en el punto 9.6 de las presentes Bases, la aplicación del TOP a los usuarios ingresados a contar del mes de febrero del 2021, registrados en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), salvo casos justificados desde el punto de vista técnico-clínico, que deben ser informados de acuerdo a lo establecido en el respectivo protocolo de aplicación. En función de lo establecido, **cada usuario deberá contar con una aplicación de TOP, 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.

Como una forma de resguardar la utilidad de la información se exigirá, además, que cada instrumento cuente con un llenado de al menos el 80% de la información, dentro de cuyo porcentaje la Sección 1: Uso de Sustancias, siempre debe estar informada, esto es, tendrá carácter obligatorio.

5 Condiciones de infraestructura e implementación.

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



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

- a) Salas de atención individuales y grupales
- b) Instalaciones sanitarias en buen estado de conservación y de operación
- c) Servicios higiénicos que cumplen con condiciones higiénicas y sanitarias
- d) Lugar seguro para el almacenamiento de medicamentos, material clínico y de primeros auxilios
- e) Calefacción/ventilación segura para usuarios y personal
- f) Dormitorios con equipamiento con condiciones adecuadas para la estadía de los usuarios en el caso de programas residenciales (guardarropía, clóset y veladores)
- g) Cocina con las condiciones higiénicas y sanitarias adecuadas
- h) Muros, pisos y cielos en buen estado de conservación y mantención
- i) Libre de deficiencias en la infraestructura que representen posibles riesgos para usuarios y/o profesionales.
- j) Señaléticas de seguridad.
- k) Espacios al aire libre en buen estado de mantención y con condiciones de seguridad.
- l) Lugar de almacenamiento de las fichas clínicas que asegure un acceso oportuno, su conservación y confidencialidad.
- m) Espacios habilitados y acondicionados, en seguridad y con equipamiento suficiente para el ingreso de mujeres con niños y niñas.

6 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, estar participando de manera activa en reuniones formales de red de alcohol y drogas y/o de salud mental u otras análogas, estar en coordinación con la red de Salud General, según el funcionamiento del sistema de derivación y contra derivación correspondiente, con el propósito de facilitar la atención y resolutivez de problemas de salud asociados, el acceso a oportunidades de apoyo a la integración social y la continuidad de la atención y cuidados en salud de las personas usuarias.

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.

En aquellos centros o programas que cuenten con usuarios de Libertad Vigilada, en consideración de los requerimientos específicos de la población condenada a libertad vigilada, para la adecuada ejecución de los servicios, resulta fundamental establecer coordinación con los Centros de Reinserción Social de Gendarmería correspondientes a la zona de implementación del programa de tratamiento. Se debe desarrollar un trabajo sistemático que permita definir y diferenciar los roles del equipo de tratamiento y de los delegados de Gendarmería, apuntando a una gestión complementaria, a una integración de las áreas de intervención y/o a una secuencialidad en las acciones, según las necesidades y recursos presentados por la persona usuaria en cada etapa del tratamiento.



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

En ese marco, se debe tener especial resguardo en respetar los procedimientos y aspectos formales definidos en el Protocolo Interinstitucional del Ministerio de Salud, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol y Gendarmería de Chile, así como también otros protocolos y acuerdos definidos a nivel regional.

7 Consideraciones específicas en relación a la infracción de ley

Un aspecto importante que considerar por parte de los centros o programas de tratamiento es el tratamiento especializado y efectivo para individuos que han infringido la ley que presentan trastorno por consumo de drogas, requiere estar integrado en un tratamiento que intervenga los factores de la reincidencia delictual. Por tanto, por un lado, los equipos de tratamiento del consumo de sustancias no deben abstraerse del marco general de la intervención penal y por otro, como se ha señalado anteriormente, la coordinación con los equipos que ejecutan la sanción y con aquellos que están interviniendo en las variables criminógenas, es fundamental, debiendo tener a la construcción de lenguajes comunes y miradas integradas para la intervención de marcos conceptuales vinculados a la criminología.

Dentro de los marcos conceptuales, encontramos el modelo de intervención penal de Riesgo-Necesidad-Receptividad (RNR) de Andrews y Bonta (2010a), que se sostiene en tres principios que lo definen: Principio de Riesgo, Principio de Necesidad, Principio de Responsividad o capacidad de respuesta.

El principio de riesgo afirma que la reincidencia puede ser reducida si el nivel de las prestaciones entregadas a la persona que ha infringido la ley es proporcional al riesgo de reincidencia del individuo, distinguiendo entre riesgos estáticos y dinámicos.

En relación al principio de necesidad, éste indica que el tratamiento penal debe estar centrado en las necesidades criminógenas de los individuos. Las necesidades criminógenas son factores de riesgo dinámicos que están vinculados directamente con la conducta infractora (Pauta de personalidad antisocial, Cogniciones antisociales, Pares antisociales, Familia y/o pareja, Escuela y/o trabajo, Tiempo libre y/o recreación, Abuso de Sustancias)

Igualmente, los individuos pueden tener otras necesidades de tratamiento, pero aun cuando no todas esas necesidades están asociadas con el comportamiento infractor (ansiedad, autoestima, trastornos mentales, entre otros), deben ser abordadas de ser necesario en el plan de intervención individualizado, con el fin de favorecer la receptividad a la intervención, mejorar su calidad de vida y favorecer su plena integración social.

El Principio de Responsividad (disposición a responder) establece que existen ciertas características cognitivo-conductuales y de personalidad en los infractores de ley que influyen en su disposición a responder diversos tipos de tratamiento.

Los factores de riesgo y los factores protectores para el comportamiento infractor y para el consumo abusivo de sustancia son muy similares; por lo tanto, es factible integrar el tratamiento



especializado del trastorno por consumo de sustancias con la intervención penal para disminuir los factores de riesgo del comportamiento infractor y potenciar los factores protectores.

Lo anterior, especialmente al considerar el siguiente principio para el tratamiento eficaz de personas que presentan trastorno por consumo de sustancias: "Para que el tratamiento sea eficaz, debe no sólo abordar el problema del abuso de drogas del paciente, sino también cualquier otro problema médico, psicológico, social, vocacional y legal que tenga. Igualmente, es importante que el tratamiento sea apropiado para la edad, sexo, grupo étnico y cultura de cada paciente." (NIDA, 2010, p. 2-3)

8. Gestión de Calidad

El oferente deberá relevar la importancia de la calidad, y la gestión en la calidad de los procesos de intervención en el ámbito de la salud, lo que implica acoger un mandato de carácter ético. La intervención sanitaria realizada por el equipo de tratamiento demanda que éste reconozca al sujeto tanto en su vulnerabilidad como respecto de sus recursos y potencialidades y exige la búsqueda de una atención de excelencia: "la salud es una de las condiciones más importantes de la vida humana y un componente fundamental de las posibilidades humanas que tenemos motivos para valorar"³. La intervención centrada en las personas no puede hacerse sin mediar la reflexión crítica de la organización respecto de qué es lo bueno, lo justo y cuáles son las estrategias, metodologías y acciones específicas para su consecución.

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

En este sentido, la gestión en calidad en salud ha sido definida como un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver oportunamente, problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementen riesgos de los usuarios.⁴ 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.

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 continua⁵, 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

³Sen, Amartya, ¿Por qué Equidad en Salud?, Revista Panamericana de Salud Pública, Vol 11 N° 5-6, Washington, Junio 2006.

⁴Manual para el proceso de evaluación de la calidad de atención en salud mental. MINSAL (2007).

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



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 contrareferencia, entre otros).
- Integración de enfoques pertinentes a las necesidades de la población atendida
- Estrategias y técnicas de intervención individuales, familiares, grupales
- Estrategias de apoyo a la integración social.
- Trabajo en equipo interdisciplinario.
- Estrategias de cuidado de equipos a nivel individual, de equipo e institucional
- Estrategias de Trabajo en Red, complementariedad e integración de la intervención.
- Conceptos y Estrategias de intervenciones especializadas para población en conflicto con la ley (enfoque criminológico, comprensión del circuito judicial, etc.) y para población específica de mujeres.
- 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

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

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

El contratista debe prestar especial atención a las siguientes situaciones, las que, a la luz del desarrollo de la dimensión ética y las normativas legales, constituyen conductas o acciones éticamente cuestionables y 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.

Para la gestión de la calidad de los programas de tratamiento de drogas y alcohol SENDA, en conjunto con el MINSAL, han definido dos estrategias a implementar: la asesoría y la evaluación.

Se entenderá la Asesoría como un proceso continuo de acompañamiento al equipo tratante, que consiste en brindar orientación y apoyo mediante la sugerencia y/o la entrega de información relevante y 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.

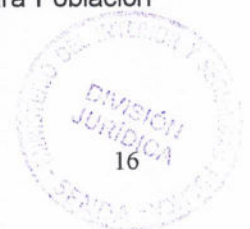
La Evaluación estará basada en la recolección de información, por parte de una dupla profesional. Se realizará, de forma presencial y los datos levantados serán registrados en una Pauta de Evaluación. El contratista debe facilitar y colaborar de forma activa y oportuna con este proceso.

SEXTO: OBLIGACIONES GENERALES DE LA CONTRATACIÓN

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

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

Esta obligación sólo será aplicable para los planes Ambulatorio Intensivo para Población Mujeres (PAI M), y Residencial para población Mujeres (PR M)



- C) En consideración al servicio requerido y definido en este contrato, la entidad deberá contar, **al día de inicio del contrato**, 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.

SÉPTIMO: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

En consideración a la especificidad del tratamiento para esta población, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha establecido un trabajo de coordinación intersectorial con Ministerio de Salud, dirigido a facilitar los procesos de coordinación, asesoría y transferencia de competencias, evaluación, supervisión, monitoreo así como también, el desarrollo de protocolos y otros documentos que sirvan de orientación a los diferentes intervinientes involucrados en la intervención, tratamiento y seguimiento de los beneficiarios de los programas.

Para lo anterior, SENDA ha celebrado convenios con el mencionado órgano del Estado, el que será parte integrante del presente contrato, y no podrá desnaturalizar los servicios contratados.

Asimismo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol podrá celebrar convenios con otras entidades públicas que favorezcan la intervención con esta población. Los documentos operativos que deriven de estos convenios y que involucren el quehacer de los programas de tratamiento, no podrán desnaturalizar los servicios contratados.

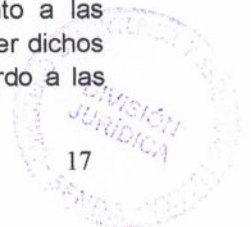
OCTAVO: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES

La entidad deberá, dentro de los primeros 15 días hábiles de cada mes, y durante toda la vigencia del contrato, presentar a SENDA informe con el monto y estado de cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales que le corresponden con sus trabajadores, mediante la entrega de un certificado de antecedentes laborales y previsionales emitido por la Dirección del Trabajo o cualquier medio idóneo que garantice la veracidad del monto y estado de cumplimiento.

La falta de entrega de dicho certificado dentro del plazo de 15 días hábiles faculta al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol para la aplicación de multas u otras medidas que procedan según la cláusula décimo séptima del presente contrato.

En caso de que la entidad registre saldos insolutos de remuneraciones o cotizaciones de seguridad social con sus actuales trabajadores, deberá acreditar que la totalidad de las obligaciones adeudadas se encuentran pagadas dentro de los 30 días corridos siguientes, contados desde el vencimiento del plazo de entrega del certificado señalado precedentemente.

Una vez concluido el plazo de 30 días señalado en el párrafo anterior, SENDA podrá requerir a la entidad para que dentro de 10 días hábiles acredite que ha dado cumplimiento a las obligaciones adeudadas. Si no se verifica el pago, SENDA estará facultado para retener dichos montos de los pagos siguientes, y pagará a los trabajadores de la entidad de acuerdo a las normas legales vigentes.



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

El contratista 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 a la entidad 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 a la entidad, 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 del Centro de tratamiento, que se relacione con los servicios prestados, 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 difusión escritos, 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 a la entidad, y deberán cesar su uso al momento del término del presente 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, la entidad deberá 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 a la entidad, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

3.- Verificador de cumplimiento del Recurso Humano ofertado

Con el objeto de verificar el cumplimiento de la oferta técnica presentada por la entidad, particularmente respecto al número de horas semanales ofrecidas para el Recurso Humano, la 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

La 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, cuyo contenido está determinado mediante resolución del Ministro de Salud.

5.- Deber de información

Si durante la ejecución del contrato la entidad sufre cambios, como por ejemplo cambios en el nombre o la razón social, representante legal, dirección de funcionamiento; renovación o modificaciones en la Resolución sanitaria, o cualquier otro dato o hecho relevante para la ejecución del servicio, deberá informar a la Dirección Regional correspondiente de la ocurrencia de ese hecho, dentro de los 20 días hábiles de acaecido el hecho. El incumplimiento se abordará conforme a la letra h) del N° 2 de la cláusula décimo séptima del presente contrato.

DÉCIMO: PAGO

SENDA pagará al contratista los meses de planes de tratamiento y rehabilitación por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente otorgado.

Sin perjuicio de la descripción realizada en este contrato, y particularmente en los documentos Anexos Técnicos de las bases de licitación, 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 cuarta del presente contrato y que correspondan al tipo de plan contratado.

SENDA sólo financiará atenciones a personas que sean beneficiarios del Sistema Público de Salud (beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud), o correspondan a los siguientes casos:

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

b) Personas que han sido condenadas a las penas de libertad vigilada o libertad vigilada intensiva, como penas sustitutivas a la privación de libertad, que presenten un consumo problemático de drogas o alcohol y, respecto de los cuales, el tribunal les haya impuesto la obligación de asistir a programas de tratamiento de

rehabilitación en dichas sustancias, de acuerdo al artículo 17 bis de la Ley N° 20.603, que modifica la ley N°18.216. El tratamiento de estas personas podrá brindarse en modalidad ambulatoria o mediante su internación en centros especializados, quedando sujeto el cumplimiento de esta condición al control periódico del tribunal, mediante audiencias de seguimiento e informes elaborados por el delegado de Gendarmería de Chile, encargado de efectuar el control de la condena. El tratamiento de estas personas se otorga a través de planes preferenciales, no exclusivos, en centros de tratamiento públicos y privados. Con todo, se deja constancia que la preferencia de estos usuarios deriva de la orden judicial respectiva.

El pago al adjudicatario de las prestaciones contratadas se realizará mensualmente 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 N° 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. El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol no pagará facturas que no se encuentren debidamente extendidas, que presenten enmiendas o estén incompletas, procediéndose a la devolución de la misma, reclamando en contra del contenido de la factura dentro del plazo de 8 días corridos, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 19.983.

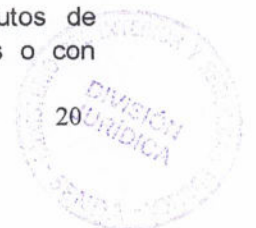
El respectivo depósito o transferencia se realizará directamente a la cuenta corriente bancaria (u otra cuenta a la vista) que señale el prestador.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, previa visación de la factura correspondiente pagará dentro de los 30 días siguientes.

Sin perjuicio que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, pagará mensualmente el monto de los meses de planes de tratamiento que efectivamente fueron realizados por cada adjudicatario por línea de Servicio, considerando el máximo mensual 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, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, pagará al adjudicatario los meses de planes de tratamiento que hubiere efectivamente realizado en el correspondiente período por sobre los máximos mensuales, pero bajo el máximo acumulado al período de ajuste correspondiente. 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.

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

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 correspondiente, y la 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.

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 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 de 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 subroga, mediante correo electrónico, lo siguiente:

- a. Nombre del Profesional con clave que cesa sus funciones



- b. Nombre de nuevo Profesional con clave a sistema
- c. Rut de nuevo Profesional con clave a sistema
- d. Mail personal de nuevo Profesional con clave a sistema

El adjudicatario tiene la obligación de ingresar los datos correspondientes en todas las Fichas existentes en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) y/o aquellas que sean incorporadas durante el periodo de vigencia del contrato. 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, diariamente y 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 del mes siguiente a aquel en que se ejecutaron las atenciones, día que se considerará de cierre de sistema.

De acuerdo a lo establecido en el numeral 9.5, de las presentes bases 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.

Particularmente la información que bloqueará dicha ficha se refiere a la aplicación y registro del instrumento Perfil de Resultados de Tratamiento (TOP), pasando a constituirse en un requisito previo, en el mes que corresponda ser informado, de acuerdo a lo establecido en Protocolo para la aplicación y Registro de TOP que se anexa a las presentes bases.

Por tanto, se hará exigible y se asociará al pago, según se expresa en el punto 9.6 de las presentes Bases, la aplicación del TOP a los usuarios ingresados a contar del mes de febrero del 2021, registrados en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT), salvo casos justificados desde el punto vista técnico- clínico, que deben ser informados de acuerdo a lo establecido en el respectivo protocolo de aplicación. En función de lo establecido, cada usuario deberá contar con una aplicación de TOP, 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.

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 2021 y diciembre de 2022 deberán registrarse en el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT), hasta el día 20 de diciembre de 2021 y 20 de diciembre de 2022 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 al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol 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 los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en 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.

Con todo, SENDA verificará la condición de beneficiarias de las personas en tratamiento que hayan sido informadas mediante el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT). En este sentido SENDA, sólo financiará atenciones a personas que sean beneficiarios del Sistema Público de Salud (beneficiarios del D.F.L. N° 1, Libro II, de 2005 del Ministerio de Salud), o correspondan a los beneficiarios señalados a las letras a) y b) de la cláusula décima del presente contrato

DÉCIMO SEGUNDO: DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL OFERTADO

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 todo lo evaluado: a) Multidisciplinariedad; b) organización en la mantención de horas profesionales, técnicas y no profesionales ofrecidas; c) experiencia del recurso humano, incluyendo al



Coordinador técnico del programa de tratamiento. Considerando el puntaje obtenido en cada uno de esos criterios y manteniendo ese rango.

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:

El contratista deberá comunicar, al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, mediante correo electrónico, completando el formulario correspondiente, y dentro de un plazo de 5 días hábiles desde ocurrido el hecho, lo siguiente: (Anexo N° 7)

- 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
- f. *Mecanismo de suplencia*⁶ hasta la autorización

Posteriormente, el contratista deberá informar al encargado de tratamiento de la Dirección Regional mediante correo electrónico y dentro de 15 días hábiles de ocurrida la vacancia, la persona que asumirá el cargo vacante. Para estos efectos, deberá completar el formulario correspondiente (Anexo 8) enviar el curriculum vitae y la documentación que acredita la calidad de técnico o profesional, de acuerdo a lo exigido en las 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 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

⁶El *Mecanismo de suplencia*: debe comprenderse como la forma en que el centro de tratamiento mitigará el impacto técnico a los usuarios, estableciendo el medio por el cual se ejecutarán las tareas del profesional o técnico ausente, tales como: distribución de tareas entre miembros del equipo, reemplazante temporal, atenciones particulares, entre otras.



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°2 letra f) de la cláusula décimo séptima del presente contrato.

Sólo de forma excepcional, y debidamente calificada, la Dirección Regional correspondiente podrá aprobar la modificación del recurso humano de aquellos casos que no logren conseguir la autorización mediante el procedimiento antes expuesto, para lo cual otorgará un nuevo plazo, no superior a 15 días, y nuevos requisitos que considerará el centro de tratamiento para la presentación del nuevo profesional, no profesional, o técnico, evaluando la misma Dirección Regional el resultado de las mismas.

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 la Unidad de Cumplimiento de Contratos de la División Jurídica de SENDA, conforme al N°2 letra f) de la cláusula décimo séptima, del presente contrato.

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, la entidad deberá informar, en los mismo términos de la vacancia definitiva, a SENDA este hecho.

Para lo anterior, el contratista deberá comunicar mediante correo electrónico, dirigido al Encargado de Tratamiento de la Dirección Regional o quien lo subrogue, la siguiente información:

- a) Cargo
- b) Título académico
- c) Nombre del Profesional, no profesional o técnico
- d) Número de horas
- e) Fecha de ausencias
- f) 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 de la cláusula décimo séptima del presente contrato.

DÉCIMO TERCERO: SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS

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

Supervisión de cumplimiento de contratos

Esta supervisión tendrá como objetivo cautelar 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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, sin perjuicio de lo cual, podrán igualmente realizarse visitas extraordinarias, a los centros ejecutores en convenio.

Asesoría, Supervisión y Evaluación Técnica

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, asesorará, supervisará y evaluará en forma periódica el funcionamiento y operación de los servicios contratados

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.

La entidad deberá proporcionar las facilidades de acceso a los registros, informes y datos que le sean requeridos por el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, para su 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 la entidad prestadora, 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 la entidad, 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.

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 la entidad ejecutora, la que deberá implementarlas de forma adecuada, veraz, eficiente y oportuna.

DÉCIMO CUARTO: MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

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



ningún caso, podrá exceder el 30% del monto originalmente pactado. Con todo, ninguna de estas modificaciones podrá desnaturalizar los servicios.

De acuerdo a lo indicado en la cláusula décimo quinta de este contrato, 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 letra a) de la cláusula tercera, conllevará una modificación del contrato, al tenor de la presente regulación, que será 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 de este 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 el número 1.4 de las presentes bases de licitación.⁷

Para estos efectos, la ejecución del contrato se divide en 4 periodos:

PERIODO 1⁸	1 de enero de 2021 – 30 de junio de 2021
PERIODO 2	1 de julio de 2021 – 31 de diciembre de 2021
PERIODO 3	1 de enero de 2022 – 30 de junio de 2022
PERIODO 4	1 de julio de 2022 – 31 de diciembre de 2022

La asignación de meses de planes de tratamiento para el periodo 1 corresponde a la asignación inicial establecida en el número 1.5 de las presentes bases, 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 9.10 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,

⁷ Sin perjuicio de la asignación de planes de tratamiento que se regula en este numeral 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 el N° 9.10 de las presentes bases.

⁸ O desde la fecha de celebración del contrato si ésta fuese posterior al 1 de enero de 2021.



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.

Reasignaciones extraordinarias

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, excepcionalmente podrá evaluar en periodos distintos a los señalados precedentemente, el porcentaje de ejecución de meses de planes de tratamiento vigentes, 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 prestado.

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 periodo, 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 el máximo de meses de planes de tratamiento asignados 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 del presente contrato, así como también las obligaciones laborales y previsionales para con sus trabajadores y multas, **Fundación Cerro Navia Joven**, en conformidad a lo establecido en el 7.4 de las bases de licitación, ha entregado al Servicio una garantía, consistente en una Póliza de Seguro, emitida por **ASPOR**, identificada con el número de **Póliza 01-23- 017917**, emitida con fecha **15**



de diciembre de 2020, por un monto de **279 Unidades de Fomento**, equivalente a la fecha de emisión a la cantidad de **\$ 8.114.715.-**, con vigencia desde el 01 de enero de 2021 hasta el **01 de abril de 2023**, a favor del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol, para garantizar el fiel cumplimiento de las obligaciones del presente convenio, así como también las obligaciones laborales y previsionales con sus trabajadores y multas, garantizando la **Línea de Servicio N° 79**.

DÉCIMO SÉPTIMO: EFECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

En caso de incumplimiento de las obligaciones establecidas en las bases de licitación, en el 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 las disposiciones sobre "Disponibilidad del Personal 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 N° 2 de cláusula décimo séptima de este contrato, 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 carta certificada dirigida al domicilio del representante legal, comenzando a contarse

los plazos a partir del tercer día después de recibida en la oficina de correos que corresponda. También podrá realizarse la notificación mediante correo electrónico dirigido a la casilla de correo electrónico indicada por la entidad de en el formulario de presentación de propuesta (anexo N°1 de las bases administrativas y técnicas), comenzando a contarse el plazo desde el tercer día desde el envío.

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 el jefe Superior del Servicio, 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 amonestación 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.

Si la entidad cumple con todo lo señalado en el párrafo anterior, Senda podrá dejar sin efecto la amonestación cursada siempre y cuando se hayan tomado todas las medidas para la corrección del incumplimiento.

Dicha información deberá ser dirigida, conjunta o separadamente con los descargos al oficio de amonestación, mediante oficio dirigido al Jefe(a) de 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 h) del N°2 de la cláusula décimo séptima del presente contrato.

2 Multas

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol 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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol verifique la infracción.



b) Incumplimiento de obligaciones contractuales: 10 Unidades de Fomento por cada ocasión que el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol 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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol 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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol 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 presente 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 80 UF, momento desde el cual será abordado conforme a la letra b) de la cláusula décimo séptima del presente contrato

II Dar cumplimiento tardío, después de 5 días hábiles luego de vencido el plazo ordinario, a la obligación de informar la Vacancia de un miembro del equipo. 5 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia. Se aumentará la multa en 5 UF por cada 10 días de retraso, con un tope de 80 UF, momento desde el cual será abordado conforme a la letra b) de la cláusula décimo séptima del presente contrato

III No dar cumplimiento a la obligación de comunicar un nuevo miembro del equipo. 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 80 UF, momento desde el cual será abordado conforme a la letra b) del 10.3 de la cláusula décimo séptima del presente contrato.

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

IV Dar cumplimiento tardío, después de 15 días desde ocurrida la vacancia, a la obligación de comunicar a un nuevo miembro del equipo. 5 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

Se aumentará la multa en 5 UF por cada 10 días de retraso, con un tope de 80 UF, momento desde el cual será abordado conforme a la letra b) de la cláusula décimo séptima del presente contrato.

V 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.

VI Dar cumplimiento tardío 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. 5 unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia.

g) No dar cumplimiento a la entrega de información solicitada por SENDA en el marco de un procedimiento de amonestación, multa o término de contrato: 5 Unidades de Fomento por cada vez que se verifique esta circunstancia. Con todo, SENDA podrá insistir nuevamente en la entrega de la información.

h) 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 a la letra i), de la cláusula décimo séptima del presente contrato.

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 cláusula décimo séptima, N° 3, letra i) del presente contrato.

Procedimiento de aplicación de multas

Si analizados los antecedentes se determina la aplicación de multas por este Servicio, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA le comunicará al contratista, mediante oficio, los hechos que originan la multa y su monto.

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 en el formulario de presentación de propuesta (anexo N°1 de las bases administrativas y técnicas), comenzando a contarse el plazo al día hábil siguiente desde el envío.



El contratista dispondrá de 10 días hábiles contados desde que se le haya notificado el referido oficio, para efectuar sus descargos ante el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

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

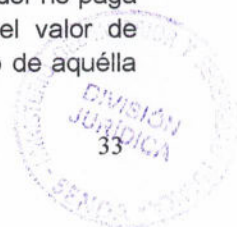
Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de veinte días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiéndolos, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. De lo resuelto, se notificará al contratista por correo electrónico.

Con todo, si el contratista no controvierte los hechos constitutivos de multa que se le imputan, pero presenta medidas destinadas a revertir los efectos de la conducta, e implementar mecanismos para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros, SENDA podrá, respecto de aquellos hechos que generen un impacto menor en el tratamiento, y por una sola vez, no disponer la respectiva multa, y aplicar la amonestación de la letra d) de la cláusula décimo séptima del presente contrato, sin iniciar un nuevo proceso.

Asimismo, si el contratista realizó acciones destinadas a revertir los efectos de la conducta a sancionar, y los mecanismos implementados para detectar, evitar y gestionar incumplimientos futuros, Senda podrá, fundadamente, rebajar prudencialmente, y hasta en 50%, el valor de la multa cursada siempre y cuando se hayan tomado todas las medidas, para la corrección del incumplimiento.

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. 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, o satisfacer el monto de aquella



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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol pueda poner término anticipado al contrato si se configuran las causales previstas en la cláusula décimo séptima del presente contrato

3 Término Anticipado del contrato

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación para el Consumo de Drogas y Alcohol podrá poner término total al contrato, por acto administrativo fundado, en el evento que acaeciere alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Revocación o ausencia de la autorización sanitaria del contratista, o de otras autorizaciones legales que requiera para el funcionamiento del centro de tratamiento.
- b) 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.
- c) 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.
- d) 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 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.
- e) Efectuar cobros improcedentes a uno o más usuarios del Centro de Tratamiento.



- f) No presentar nueva garantía de fiel y oportuno cumplimiento de contrato, según corresponda.
- g) 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 5.2 de las presentes bases.
- h) En el evento que las multas aplicadas a la entidad por SENDA, fueren iguales al 30% del monto total del contrato, según lo establecido en el 10.2 de las presentes bases.
- i) 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.
- j) 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.
- k) Falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas
- l) Por resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- m) Si el contratista se tratase de una sociedad, cuando ésta se disolviera.
- n) Por exigirlo el interés público o la seguridad nacional.
- o) 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, el Jefe(a) de la División Programática de SENDA le comunicará al contratista, mediante oficio, los hechos que originan el término anticipado del contrato.

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 en el formulario de presentación de propuesta (anexo N°1), comenzando a contarse el plazo al día hábil siguiente desde el envío.

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



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

Si el contratista ha presentado descargos oportunamente, el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol dispondrá de veinte días hábiles, contados desde la recepción de los descargos, para resolver, sea rechazándolos o acogiendo los, total o parcialmente, dictándose la pertinente resolución por parte del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol.

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 recurriré, 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, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, podrá, además, solicitar judicialmente la indemnización de perjuicios que corresponda, de conformidad a las reglas generales del derecho común.

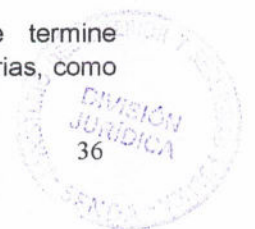
En todos aquellos casos en que el término anticipado de contrato se disponga por causa imputable al proveedor, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol hará efectiva la garantía de fiel cumplimiento de contrato.

Con todo, en aquellos casos en que el término anticipado del convenio se produzca por alguna de la causal prevista en las letras a), b) y c), el Jefe Superior del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, antes de dictar y notificar el acto administrativo que disponga el término 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 el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 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 lo hubiere, debiendo el contratista entregar una nueva garantía, en los mismos términos señalados en el número 7.4 de las 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 **Niniza Ljuba Krstulovic Matte** para actuar en representación de **Fundación Cerro Navia Joven**, consta en escritura pública de fecha 27 de enero de 2020, otorgada ante Notario de Santiago Wladimir Schramm López, a que reduce el acta de sesión extraordinaria de directorio celebrada con fecha 27 de diciembre de 2019, Repertorio N° 6.361.

La representación con la que comparece don Carlos Charme Fuentes, como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, consta en el Decreto N°1307 de fecha 2 de octubre de 2018 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.

Niniza Ljuba
Krstulovic
Matte
Firmado digitalmente
por Niniza Ljuba
Krstulovic Matte
Fecha: 2021.02.08
19:52:46 -03'00'

NINIZA LJUBA KRSTULOVIC MATTE
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN CERRO NAVIA JOVEN


CARLOS CHARME FUENTES
DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y
REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y
ALCOHOL SENDA



FUNDACION CERRO NAVIA JOVEN
Rut: 72.517.200-1
Costanera Sur 8710 - A
Fono: 6491695