



GBT/AFM/JLS/DBG



REF.: APRUEBA CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA ENTRE EL SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL, SENDA, MINISTERIO DE SALUD, SERVICIO NACIONAL DE MENORES Y GENDARMERÍA DE CHILE.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2286

Santiago, 11 NOV 2016

VISTOS: Lo dispuesto en el Decreto Ley Nº2.465, de 1979; en los Decretos Supremos Nºs 356, de 1980, y 581, del 19 de julio 2016, ambos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; la Ley Nº 20.084; la Ley Nº 20.502; el D.F.L. Nº 1/2006, del Ministerio de Salud; el D.L. Nº 2.589, de 1979; en la Resolución Nº1600, de 2008, de la Contraloría General de la República:

CONSIDERANDO:

- 1º.- Que, el **Servicio Nacional de Menores**, es un organismo gubernamental dependiente del Ministerio de Justicia. Su misión es contribuir a la promoción, protección y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes vulnerados/as, así como a la responsabilización y reinserción social de los adolescentes infractores/as de ley, a través de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del servicio.
- 2º.- Que, el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, es servicio público descentralizado, que tiene por objeto 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, en la elaboración de una estrategia nacional de drogas y alcohol.
- 3º.- Que, al **Ministerio de Salud** le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.
- 4º.- Que, **Gendarmería de Chile** tiene por finalidad atender, vigilar y contribuir a la reinserción social de las personas que por resolución de autoridades competentes, fueren detenidas o privadas de libertad y cumplir las demás funciones que le señale la ley.
- 5º.- Que, de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 20.084, que establece un sistema de Responsabilidad Penal Adolescente por Infracciones a la Ley Penal, al Servicio Nacional de Menores le corresponde asegurar la existencia en las distintas regiones del país de los programas necesarios para la ejecución y control de las medidas a que se refiere esta ley, las que serán ejecutadas por los colaboradores acreditados que hayan celebrado los convenios respectivos con el Servicio.

2634/16
267

- 6°.- Que, considerando que existe en el país una creciente demanda por atenciones para personas con problemas derivados del consumo de alcohol y otras sustancias psicotrópicas, se requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de adolescentes y jóvenes ingresado al sistema penal por la Ley N° 20.084 con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental.
- 7°.- Que, dicho lo anterior, con fecha 26 de julio se suscribió entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el Ministerio de Salud, el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile un convenio de Colaboración Técnica para la implementación del **"Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por la Ley N° 20.084, con consumo Problemático de Alcohol, Drogas y otros trastornos de Salud Mental"**.
- 8°.- Que, por lo anteriormente expuesto es necesario sancionar administrativamente dicho convenio, a través de esta Resolución Exenta.

RESUELVO:

- 1° Apruébese el Convenio de Colaboración suscrito con fecha 26 de julio de 2016, entre el **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, el **Ministerio de Salud**, el **Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile**, cuyo texto es el siguiente:

**"CONVENIO DE COLABORACIÓN TÉCNICA
SERVICIO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN DEL
CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL,
MINISTERIO DE SALUD,
SERVICIO NACIONAL DE MENORES
Y
GENDARMERÍA DE CHILE**

**PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES
INGRESADOS AL SISTEMA PENAL POR LEY N°20.084 CON CONSUMO
PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL, DROGAS Y OTROS TRASTORNOS DE SALUD
MENTAL**

En Santiago de Chile, a **26 de julio de 2016**, entre el **Servicio Nacional para Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol**, en adelante "SENDA", RUT N° 61.980.170-9, representado por su Director Nacional, don Mariano Montenegro Corona, ambos domiciliados en calle Agustinas N° 1235, piso 9, comuna y ciudad de Santiago; **el Ministerio de Salud**, RUT N° 61.601.000-K, en adelante "MINSAL", representado para estos efectos por el Subsecretario de Salud Pública, don Jaime Burrows Oyarzún y por la Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ana Gisela Alarcón Rojas, ambos domiciliados en Mac-Iver N° 541, Santiago; **el Servicio Nacional de Menores**, RUT N° 61.008.000-6, en adelante "SENAME", representado por su Directora Nacional doña Solange Paola Huerta Reyes, ambos domiciliados en Huérfanos N° 587, y **Gendarmería de Chile**, RUT N° 61.004.000-4, en adelante "GENCHI", representada por su Director Nacional don Jaime David Rojas Flores, ambos domiciliados en Rosas N° 1.264 de esta ciudad, han acordado el siguiente Convenio de Colaboración Técnica:

PRIMERO: ANTECEDENTES GENERALES

1.- Considerando que existe en el país una creciente demanda por atenciones para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, la que supera la capacidad de respuesta específica desde los sistemas de salud públicos o privados, SENDA, servicio público descentralizado, creado por Ley N° 20.502, y que tiene por finalidad la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas, requiere implementar acciones vinculadas al tratamiento y rehabilitación de adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por ley N°20.084 con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental, para cuyo efecto puede solicitar a cualquiera de las instituciones, organismos o servicios de la Administración del Estado, la colaboración, información y asesoría técnica y profesional que estime necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

2.- A su vez, MINSAL, de acuerdo al Libro I del D.F.L. N° 1, publicado el 2006, del Ministerio de Salud, le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, lo que incluye, entre otras funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:

- a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
- b) La definición de objetivos sanitarios nacionales.
- c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
- d) La coordinación y cooperación internacional en salud.
- e) La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relativas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.

Dentro de estas funciones de rectoría se cuenta con el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Este plan incluye, como uno de sus componentes y prioridades, el Programa de Salud Mental, aprobado por Resolución Exenta N°544, de 1 de marzo de 2000, del Ministerio de Salud. Dicho Programa tiene, entre otros objetivos, el de proveer tratamiento y rehabilitación, en todo el territorio nacional, a las personas, beneficiarias del Libro II del D.F.L. N° 1, publicado el 2006, del Ministerio de Salud, afectadas por problemas de salud asociados al consumo de sustancias psicoactivas, entre las cuales se encuentran las sustancias estupefacientes y sicotrópicas. El citado Programa de Salud Mental es ejecutado por los Servicios de Salud, a través de sus establecimientos propios, de los establecimientos pertenecientes a la atención primaria municipal y no municipal, y de otros establecimientos privados, asociados bajo convenios celebrados con los Servicios de Salud o por FONASA, en la red de atención territorial correspondiente a cada uno de ellos.

3.- A su turno, SENAME, de conformidad a lo establecido en el Decreto Ley N° 2465, de 1979, es un organismo del Estado, dependiente del Ministerio de Justicia, que tiene por misión contribuir a la promoción, protección y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes, vulnerados/as o en riesgo de serlo, así como a la adecuada responsabilización y reinserción social de los adolescentes que hayan infringido la ley, a través de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del Servicio. Para tales efectos, desarrolla políticas sociales en coordinación con otros actores públicos y privados y ejecuta programas integrales de atención que faciliten una oportuna restitución y reinserción familiar - social, a través de una red de instituciones colaboradoras acreditadas, custodiando la aplicación de un enfoque intersectorial, territorial y de calidad que, como criterio rector, privilegia el interés superior del niño.

4.- Por su parte, GENCHI, de conformidad al Decreto Ley N° 2.859, de 1979 que fija su Ley Orgánica, es un servicio público dependiente del Ministerio de Justicia, que tiene por finalidad atender, vigilar, y contribuir a la reinserción social de las personas que, por resolución de autoridades competentes, fueren detenidas o privadas de libertad y cumplir las demás funciones que le señale la ley. Gendarmería busca contribuir a una sociedad más segura, garantizando el cumplimiento eficaz de la prisión preventiva y de las penas privativas o restrictivas de libertad a quienes los tribunales determinen, proporcionando a los afectados un trato digno, acorde a su calidad de persona humana y desarrollando programas de reinserción social que tiendan a disminuir las probabilidades de reincidencia delictual.

5.- En el marco de lo dispuesto en la Ley N° 20.084, que establece un sistema de Responsabilidad de los Adolescentes por Infracciones a la Ley Penal, SENAME es la entidad responsable de administrar las medidas no privativas de libertad y asegurar la existencia en las distintas regiones del país de los programas necesarios para la ejecución y control de las medidas a que se refiere esta ley. Asimismo, le corresponde siempre y en forma directa la administración de los Centros Privativos de Libertad, tanto para adolescentes y jóvenes que cumplen condena como para quienes se encuentran en internación provisoria, así como también los centros semicerrados.

6.- Por otro lado, en el marco de lo establecido en el artículo 56 de la misma ley, las Secciones Juveniles de Gendarmería tienen entre sus objetivos atender a jóvenes condenados a la sanción de internación en régimen cerrado con programa de reinserción social, que durante la ejecución de las sanciones hayan alcanzado la mayoría de edad y les reste por cumplir más de seis meses de la condena; respecto de los cuales el juez de control de la ejecución, luego de haber tenido a la vista el informe fundado emitido por SENAME, haya ordenado su traslado a un recinto penitenciario administrado por Gendarmería de Chile.

7.- En este contexto, y específicamente de acuerdo a lo establecido en los artículos 7, 13, 14, 16, 17 y 56 de la Ley N° 20.084 y en el artículo 237, del Código Procesal Penal, en relación al inciso final del artículo 41 de la Ley N° 20.084, SENDA en conjunto con MINSAL, SENAME y GENCHI, han resuelto implementar un Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084 con Consumo Problemático de Alcohol - Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, en adelante "el Programa".

Este Programa se sustenta en el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud; en la Ley N° 20.084 y su respectivo Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 1.378

de 2006, del Ministerio de Justicia, que establece un Sistema de Responsabilidad de Adolescentes por Infracciones a la ley penal; en las Orientaciones Técnicas que elabora el SENAME para Centros y Programas de infractores de ley; en la Resolución N° 3.315, de 2008, de Gendarmería de Chile, que Aprueba el Manual de Funcionamiento de Secciones Juveniles, y sus modificaciones; en la Resolución N° 3.327, de 2009, de Gendarmería de Chile, que Modifica Resolución N° 3.315 y en el Oficio N° 612 de 2011, de Gendarmería de Chile, que instruye atención de salud en Secciones Juveniles; en la Norma Técnica N° 85, sobre Tratamiento Integral de Adolescentes Infractores de Ley con Consumo Problemático de Alcohol – Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, aprobada por Resolución Exenta N° 391, de 3 de Abril de 2006, del Ministerio de Salud, en adelante, "la Norma Técnica" y en el documento denominado "Orientaciones Técnicas: Tratamiento del Consumo Problemático de Alcohol y Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental", en adelante "Orientaciones Técnicas".

8.- Para los efectos de implementación del Programa, SENDA, MINSAL, SENAME y GENCHI, han acordado suscribir el presente Convenio de Colaboración Técnica, en adelante "el Convenio".

9.- Las partes comparecientes dejan constancia que velarán para que el presente Convenio se ejecute con pleno respeto de los derechos y garantías establecidos en la Convención sobre Derechos del Niño y los demás instrumentos internacionales sobre Derechos Humanos ratificados por Chile que se encuentren vigentes.

SEGUNDO: DEL PROGRAMA Y SUS BENEFICIARIOS

1.- El presente Convenio tiene como principal objetivo generar un trabajo interinstitucional coordinado y eficiente, que promueva y fortalezca el acceso de adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084 a un tratamiento de rehabilitación integral de calidad.

2.- El Programa que por este acto se implementa, comprende las siguientes modalidades de atención: Tratamiento Ambulatorio Intensivo en Medio Privativo de Libertad, Tratamiento Ambulatorio Intensivo en Medio Libre, Tratamiento Residencial en Medio Libre, Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en Medio Libre y Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en Medio Privativo, según se detalla en la "Norma Técnica" y en las "Orientaciones Técnicas". Comprende además la intervención en Secciones Juveniles, a través de la modalidad de Tratamiento Intensivo o de la intervención especializada de los Equipos Psicosociales contratados por GENCHI. Se podrán incluir otras modalidades de intervención que resulten necesarias para la ejecución del Programa, previo acuerdo escrito de las partes integrantes de la Mesa Nacional de Gestión de este Convenio.

Las partes dejan constancia que las siguientes modalidades de atención: Tratamiento Ambulatorio Intensivo en Medio Privativo de Libertad, Tratamiento Ambulatorio Intensivo en Medio Libre, Tratamiento Residencial en Medio Libre, Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en Medio Libre y Tratamiento Ambulatorio Intensivo en Secciones Juveniles, corresponden a lo que en adelante se denomina "Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación".

3.- Cada Plan de Tratamiento y Rehabilitación contempla un conjunto de intervenciones y prestaciones indicadas, asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, de acuerdo al proceso terapéutico en que se encuentra; prestaciones e intervenciones que se encuentran detalladas en la "Norma Técnica", en las "Orientaciones Técnicas" y en el documento anexo a este Convenio denominado "Modalidades de Tratamiento y Rehabilitación". Considera además la realización de exámenes de laboratorio que se requieran y la entrega de medicamentos, si corresponde.

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

4.- El Programa de tratamiento y rehabilitación que por este acto las partes acuerdan implementar, tiene por objeto otorgar acceso y cobertura, libre de copago, a adolescentes y jóvenes con consumo problemático de alcohol y/o drogas y otros trastornos de salud mental, que se les haya impuesto una sanción o medida bajo la mencionada ley y considera la atención de los siguientes **beneficiarios:**

- a. Adolescentes y jóvenes sancionados por el juez con penas privativas o no privativas de libertad, a los que además se les haya impuesto como sanción accesoria, la obligatoriedad de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley N° 20.084.
- b. Adolescentes y jóvenes sancionados con internación en régimen cerrado o en régimen semi cerrado, libertad asistida o libertad asistida especial a los que **no** habiéndoseles impuesto la sanción accesoria del artículo 7° de la ley N° 20.084, requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.

- c. Adolescentes y jóvenes, que tengan la calidad de imputados, a los que el juez les haya aplicado una medida cautelar personal, ya sea en medio libre o privativo de libertad y que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o las drogas y accedan voluntariamente a ello.
- d. Adolescentes y jóvenes imputados con consumo problemático de drogas, a los que se haya aplicado una suspensión condicional del procedimiento, cuya condición sea someterse a un tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, con o sin condición de Tribunal de Tratamiento de Drogas (TTD).
- e. Jóvenes que se encuentren en las secciones juveniles de recintos penitenciarios administrados por Gendarmería de Chile, a los cuales se les haya aplicado por el juez, como sanción accesoria, la obligación de someterse a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley N° 20.084, o que requieran ser sometidos a tratamiento de rehabilitación por adicción al alcohol o a las drogas y accedan voluntariamente a ello.

Los referidos adolescentes y jóvenes deberán ser atendidos en los establecimientos de tratamiento públicos acordados con MINSAL, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en virtud de contratos de prestación de servicios o convenios de colaboración técnica y financiera, según corresponda; y establecimientos privados que ejecuten meses de planes de tratamiento y rehabilitación que hayan sido seleccionadas en el proceso de licitación respectivo y celebrado contratos de compra de servicios con SENDA en el marco del presente convenio, sin perjuicio de acudir a la contratación directa cuando ésta sea procedente, o convenios de colaboración técnica y financiera, según corresponda.

5.- La implementación de este Programa requiere la participación comprometida de SENDA; de la Red Asistencial de cada Servicio de Salud, constituida como dispone el artículo 17 del DFL N°1, publicado el 2006, del Ministerio de Salud; de las Direcciones Regionales de SENAME y de GENCHI, para responder de manera integral a las necesidades de los/as adolescentes y jóvenes que lo requieran.

6.- Para los efectos de la coordinación y la toma de las decisiones relativas al funcionamiento y operación que se requieran en la implementación del Programa materia de este Convenio, cada una de las partes, se obliga a designar un representante, según se señala a continuación:

- Por SENDA: Jefe/a de División Programática de SENDA o quien éste/a designe,
- Por MINSAL: Jefe/a del Departamento de Salud Mental de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública y Jefes/as de División de Atención Primaria y de Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Integrados de la División de Gestión de Redes Asistenciales, ambos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, o por quienes éstos/as designen.
- Por SENAME: Jefe/a del Departamento de Justicia Juvenil del SENAME, o quien éste/a designe.
- Por GENCHI: Jefe/a del Departamento de Reinserción Social en el Sistema Cerrado, o quien éste/a designe.

TERCERO: DE LAS OBLIGACIONES Y FUNCIONES DE LAS PARTES COMPARECIENTES

I.- Las partes que suscriben el presente Convenio, a través de la Mesa Nacional de Gestión, tendrán como obligaciones y funciones comunes las siguientes:

- a) Diseñar en conjunto los procedimientos operativos, administrativos, de supervisión, de asesoría técnica, seguimiento y evaluación de la ejecución de este Programa.
- b) Evaluar, en el mes de julio de cada año, con la información del período enero-junio, el nivel de ejecución de meses de planes de tratamiento y rehabilitación de acuerdo a lo establecido en los convenios de compra celebrados con los prestadores privados y públicos, con el objeto de realizar y aprobar las modificaciones al convenio suscrito con el prestador, en términos de disminuir o aumentar la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados, cuando corresponda.
- c) Evaluar en el mes de enero de cada año, -si corresponde y según lo establecido en los convenios respectivos- el nivel de ejecución de los convenios de compra de meses de planes de tratamiento y rehabilitación celebrados con los prestadores públicos y privados, con la información del período de enero a diciembre, con el objeto de realizar y aprobar las modificaciones al convenio suscrito con el prestador, en términos de disminuir o aumentar la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados, cuando corresponda.
- d) Evaluar y aprobar, según lo establecido en los convenios celebrados con los prestadores públicos y privados, modificaciones extraordinarias a fin de disminuir o aumentar la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados, cuando corresponda.

- e) Realizar, durante el mes de julio de cada año, un informe técnico de cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico, que contempla la información disponible en el período de enero a junio, en base al "Sistema de Información y Gestión de Tratamiento" (SISTRAT) y a observaciones del monitoreo, que faciliten la evaluación general de la implementación del proceso de atención de los beneficiarios de este Programa.
- f) Realizar en el mes de marzo de cada año, un informe técnico de evaluación anual del Programa, que contempla la información disponible en el período de enero a diciembre. Para tal efecto, se tomarán en consideración las evaluaciones regionales anuales de los programas, la información disponible en SISTRAT u otros.
- g) Analizar conjuntamente si procede, los antecedentes que pudiesen dar lugar a la aplicación de multas con entidades privadas o términos anticipados de convenio con entidades públicas o privadas, todo ello, en consideración a la información que las Direcciones Regionales de SENDA, los Servicios de Salud, las Unidades de Justicia Juvenil de SENAME y las Direcciones Regionales de GENCHI u otros hayan hecho llegar a los niveles centrales.
- h) Facilitar la coordinación entre los equipos ejecutores de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados por SENDA, los equipos de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en medio privativo, con los equipos de centros de administración directa e instituciones colaboradoras de SENAME, así como con los equipos psicosociales de las Secciones Juveniles administradas por GENCHI, promoviendo la integración de las intervenciones.
- i) En el ámbito de sus competencias y de acuerdo a sus funciones, deberán velar para que las entidades que ejecuten los programas, cumplan con la obligación de verificar que el personal que mantenga una relación directa y habitual con los adolescentes beneficiarios del programa, no se encuentre afecto a la inhabilidad absoluta perpetua contemplada en el artículo 39 bis del Código Penal.

II.- Por su parte, SENDA Y MINSAL tendrán como obligaciones conjuntas las siguientes:

- a) Diseñar con la colaboración técnica de SENAME y GENCHI, los planes y modalidades de tratamiento y rehabilitación para adolescentes y jóvenes ingresados por Ley N° 20.084 con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental, beneficiarios del Programa.
- b) Realizar la evaluación y asesoría técnica, conforme a lo dispuesto en el documento denominado "Gestión de Calidad", con la colaboración técnica de SENAME y GENCHI, a los programas o centros públicos y privados, que otorguen tratamiento y rehabilitación, de conformidad a lo dispuesto en los convenios de colaboración técnica y financiera celebrados con entidades públicas y en los contratos o convenios de compra de servicios que haya celebrado con entidades públicas y privadas, en el marco del Programa, velando por la óptima calidad de las prestaciones que se brinden a los usuarios.
- c) Evaluar y definir la selección o continuidad según corresponda de los prestadores públicos que otorgarán tratamiento y rehabilitación, según el procedimiento establecido en la Cláusula Cuarta, numeral 2 de este Convenio, denominado "De la Asignación y Selección de los Programas de Tratamiento y Rehabilitación", todo ello, en consideración a la información que las Direcciones Regionales de SENDA y los Servicios de Salud hayan hecho llegar a los niveles centrales y a la información y antecedentes que aporten las Unidades de Justicia Juvenil de SENAME y las Direcciones Regionales de GENCHI, para su posterior contratación, según corresponda.
- d) Definir las líneas de servicio para establecimientos privados que otorgarán tratamiento y rehabilitación, según el procedimiento establecido en la Cláusula Cuarta, numeral 2 de este Convenio, denominado "De la Asignación y Selección de los Programas de Tratamiento y Rehabilitación", todo ello, en consideración a la información que las Direcciones Regionales de SENDA y los Servicios de Salud hayan hecho llegar a los niveles centrales; y a la información y antecedentes que aporten las Unidades de Justicia Juvenil de SENAME y las Direcciones Regionales de GENCHI, según corresponda.
- e) Evaluar, según lo estipulado en el documento denominado "Gestión de la Calidad", los aspectos técnicos del Programa, a través de las Direcciones Regionales de SENDA y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, según el documento.

III.- Por su parte, SENAME Y GENCHI tendrán las siguientes obligaciones:

- a) Colaborar técnicamente en el diseño de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación y de las demás modalidades de tratamiento y rehabilitación contempladas en el Programa de Tratamiento Integral de Adolescentes y Jóvenes Ingresados al Sistema Penal por Ley

N°20.084 con Consumo Problemático de Alcohol, Drogas y Otros Trastornos de Salud Mental, beneficiarios del Programa.

- b) Aportar antecedentes e información necesaria para la definición que realizan en conjunto SENDA y MINSAL, sobre la incorporación o eliminación de los establecimientos públicos que otorgarán las diversas modalidades de atención contempladas en este Programa y de las líneas de servicio para establecimientos privados, según el procedimiento establecido en el número 2 de la cláusula cuarta de este Convenio, denominado "De la Asignación y Selección de los Programas de Tratamiento y Rehabilitación".
- c) Aportar antecedentes para las asignaciones y reasignaciones, en conformidad a lo establecido en cláusula cuarta del presente convenio.
- d) Aportar antecedentes e información necesaria para la realización de los procesos de asesoría y evaluación del Programa que por este acto se implementa.
- e) Aportar antecedentes e información necesaria para el diseño de procesos de licitación pública para la compra de meses de planes de tratamiento y rehabilitación, conforme a lo señalado en el número 2, de la Cláusula cuarta de este convenio. Asimismo, participarán, si fuere necesario, con asesores técnicos para el proceso de evaluación de las propuestas presentadas, en las respectivas licitaciones.

IV.- Obligaciones propias de SENDA:

- a) En virtud de este Convenio, SENDA se compromete a destinar parte de los recursos asignados en la respectiva Ley de Presupuestos, a apoyar el desarrollo del Programa de Salud Mental que en materia de rehabilitación y tratamiento de adolescentes y jóvenes Ingresados al Sistema Penal por Ley N°20.084, afectados por el consumo de sustancias psicotrópicas y otros trastornos de salud mental, correspondan a las políticas y planes definidos en dicha materia por MINSAL y la "Norma Técnica".
- b) Elaborar, celebrar, modificar, aplicar multas y sanciones y poner término, cuando corresponda, a los convenios celebrados con entidades públicas y privadas; y a los contratos de compra de servicios, celebrados con entidades públicas y privadas, de conformidad a las facultades y procedimientos que se determinen en la cláusula tercera de este instrumento.
- c) Pagar a las entidades públicas y privadas con las cuales haya celebrado convenios de compra de servicios para el otorgamiento de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contemplados en este Programa.
- d) Administrar y mantener disponible el Sistema de Información y Gestión de Tratamiento (SISTRAT) que contiene la información de los registros de prestaciones y reportes asociados a dichos registros.
- e) Realizar la supervisión del cumplimiento de los contratos del Programa, a fin de resguardar que los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ejecutados por los respectivos prestadores públicos y privados, se desarrollen de acuerdo a lo establecido en los convenios o contratos suscritos con SENDA y cautelar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, legales y reglamentarias, que regulan el desarrollo de los programas de tratamiento.
- f) Adoptar las medidas administrativas necesarias, orientadas a poner en conocimiento de la autoridad competente, el resultado de las visitas realizadas y subsanar las observaciones advertidas.
- g) Iniciar de oficio, las acciones administrativas y judiciales que procedan, incluyendo la ejecución de las garantías, cuando exista incumplimiento de las obligaciones contraídas por las entidades públicas y privadas con las cuales haya celebrado convenios.
- h) SENDA se obliga a elaborar y entregar a MINSAL, SENAME y a GENCHI, durante el mes de febrero de cada año, un informe anual de sistematización de las supervisiones realizadas a los establecimientos de salud públicos y privados, el que contendrá información de las supervisiones realizadas durante los meses de enero a diciembre del año anterior. Asimismo enviará en el mes de agosto de cada año, un informe de avance el que contendrá información sistematizada de las supervisiones realizadas desde el mes de enero a junio del respectivo año. Sin perjuicio de lo indicado anteriormente, durante el año 2016, no se remitirá el mencionado informe de avance.
- i) Realizar, a través de sus direcciones regionales, un informe de monitoreo de resultados de tratamiento por programa, considerando la información disponible en SISTRAT, en los meses de julio y enero de cada año.

- j) Comunicar a MINSAL, SENAME y GENCHI, en cuanto se encuentre disponible, la información recopilada de otras entidades públicas y privadas, de la sociedad en general o de estudios especialmente realizados, acerca de los aspectos en los que el Programa materia de este Convenio, deba acentuar su acción y alcances, de modo de ampliar la cobertura en forma priorizada y focalizada.

V.- Obligaciones propias del Ministerio de Salud:

El Ministerio de Salud, en su rol de ente normativo y regulador de las políticas nacionales de salud y de supervisor de la articulación y gestión de las redes asistenciales, tendrá a través del Departamento de Salud Mental de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, del Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Integrados de la División de Gestión de la Red Asistencial y del Departamento Modelo de la División de Atención Primaria, ambos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, como funciones u obligaciones las siguientes:

- a) Aprobar por Oficio de Subsecretaría de Redes Asistenciales, las modificaciones de convenios con prestadores públicos y privados para aumentar o disminuir la cantidad de meses de planes de tratamiento anuales y mensuales contratados, como también la continuidad o incorporación de los establecimientos públicos que otorgarán tratamiento y rehabilitación.
- b) Colaborar técnicamente en el diseño de los procesos de licitación pública para la compra de meses de planes de tratamiento y rehabilitación, conforme a lo señalado en el número 2, de la Cláusula cuarta de este convenio. De igual forma, participará, si fuere necesario, con asesores técnicos para el proceso de evaluación de las propuestas presentadas, en las respectivas licitaciones.
- c) Supervigilar, a los Servicios de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para que faciliten y promuevan la integración de la intervención entre los programas especializados de tratamiento de drogas, los equipos socioeducativos dependientes de SENAME y los equipos psicosociales dependientes de GENCHI.
- d) Supervigilar, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 16 del D.F.L. N° 1, publicado el 2006, del Ministerio de Salud, a los Servicios de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para que en su calidad de gestores de redes, transfieran los recursos a los establecimientos de su red asistencial, de acuerdo a convenios que se suscriban entre los respectivos Servicios de Salud y dichos establecimientos, todo ello, en el marco de las disposiciones de este Convenio, de la "Norma Técnica" y de las "Orientaciones Técnicas".
- e) Velar por el cumplimiento de las políticas y normas de salud mental, así como dar a conocer documentos técnicos emitidos por MINSAL y el marco regulatorio y legal al que están sujetas las prestación en tratamiento y rehabilitación, u otras temáticas asociadas, a través de sus Secretarías Regionales Ministeriales.
- f) Entregar insumos a nivel nacional y regional, en forma periódica, de la situación en materia de drogas y alcohol, de grupos y factores de riesgo y de prioridades definidas, a través de la Subsecretaría de Salud Pública y las respectivas Secretarías Regionales Ministeriales.
- g) Colaborar en los procesos de supervisión de cumplimiento de contratos que SENDA deba realizar en el marco de la implementación y ejecución del Programa, en virtud de los convenios de colaboración o contratos de compra suscritos en el contexto del presente acuerdo de voluntades.

VI.- Obligaciones propias de SENAME:

En el marco de la implementación de este Programa, le corresponderá al SENAME ejercer las siguientes funciones:

- a) Colaborar en materias específicas que se le solicite, en el monitoreo y asesoría técnica que realizan en conjunto MINSAL y SENDA, a las entidades públicas que otorguen Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en medio privativo o tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol en secciones juveniles, y a las entidades públicas y privadas que otorgan los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, contemplados en los convenios que SENDA haya celebrado con las mismas, en el marco del Programa, conforme a lo dispuesto en el documento denominado "Gestión de la Calidad". El referido apoyo se deberá materializar tomando conocimiento, a través de medios escritos disponibles o en terreno, según se le solicite, respecto de los resultados de la asesoría y funcionamiento del programa, a fin de emitir opinión técnica pertinente al rol de SENAME.
- b) Asegurar disponibilidad y uso de infraestructura, equipamiento e implementación, para el funcionamiento de los equipos clínicos ejecutores destinados, por una parte, a las Unidades de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría, en aquellos centros que cuenten con

dichos dispositivos y, por otra, a los ejecutores de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ambulatorios Intensivos, para la adecuada implementación del Programa en los centros privativos de libertad.

- c) Instruir y asesorar a los equipos de centros de administración directa e instituciones colaboradoras de SENAME, a través de sus Orientaciones Técnicas u otros documentos técnicos, sobre la importancia de la integración de la intervención de los programas especializados de tratamiento de drogas u otros aspectos relevantes para la implementación de este convenio.
- d) Remitir semestralmente a la Dirección Nacional de SENDA y a MINSAL el catastro de la oferta programática para la ejecución de las medidas y sanciones que administra directamente el SENAME o a través de organismos colaboradores para la atención de adolescentes o jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084, que se encuentren en alguna de las situaciones previstas en la cláusula primera de este Convenio, en lo relativo a los beneficiarios del mismo.

VII.- Obligaciones propias de GENCHI

En el marco de la implementación de este Programa, le corresponderá a GENCHI ejercer las siguientes funciones:

- a) Colaborar, en materias específicas que se le solicite, en el monitoreo y asesoría técnica que realizan en conjunto MINSAL y SENDA, de las entidades públicas que otorguen Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en medio privativo o tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol en secciones juveniles, a través de duplas especializadas, y de las entidades públicas y privadas, que otorgan los meses de planes de tratamiento y rehabilitación, contemplados en los convenios que el SENDA haya celebrado con las mismas, en el marco del Programa, conforme a lo dispuesto en el documento denominado "Gestión de la Calidad". El referido apoyo se deberá materializar tomando conocimiento, a través de medios escritos disponibles o en terreno, según se le solicite, respecto de los resultados de la asesoría y funcionamiento del programa, a fin de emitir opinión técnica pertinente al rol de GENCHI.
- b) Asegurar la disponibilidad y el uso de infraestructura, equipamiento e implementación, para el funcionamiento de los equipos clínicos de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ambulatorios Intensivos, para la adecuada implementación del Programa en las Secciones Juveniles.
- c) Instruir y asesorar a los equipos técnicos vinculados a las Secciones Juveniles y a los equipos ejecutores de los convenios de colaboración técnica y financiera suscritos con GENCHI, a través de sus Orientaciones Técnicas u otros documentos técnicos, sobre la importancia de la integración de la intervención u otros aspectos relevantes para la implementación de este convenio.
- d) Promover y asegurar que el trabajo de los equipos de las Secciones Juveniles se ajuste a lo establecido en este Convenio y sus documentos anexos, cumpliendo con los procesos y procedimientos definidos.

CUARTO: DE LOS PROCEDIMIENTOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA.

1. Del Diseño y Elaboración de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

Dentro de las competencias y atribuciones que le confiere a MINSAL el D.F.L. N° 1, publicado el 2006, del mismo Ministerio, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, y en apoyo del Programa de Salud Mental y Psiquiatría del Ministerio de Salud, los meses de planes y demás modalidades de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas derivados del consumo de drogas y alcohol, que serán otorgados por los prestadores públicos y privados en convenio, serán los diseñados por SENDA y el MINSAL, con la colaboración técnica de SENAME y GENCHI.

El Programa contempla la ejecución de meses de planes de tratamiento y rehabilitación para adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084 en las siguientes modalidades: Tratamiento Ambulatorio Intensivo en Medio Privativo de Libertad, Ambulatorio Intensivo en Medio Libre, Residencial en Medio Libre, Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría en Medio Libre y Tratamiento Intensivo en Secciones Juveniles, según se detalla en la "Norma Técnica", en las "Orientaciones Técnicas" y en el documento "Modalidades de Tratamiento y Rehabilitación", documentos técnicos que se acompañan a este Convenio.

Contempla además la suscripción de un convenio de colaboración técnica y financiera con GENCHI, para la asesoría y capacitación para los equipos licitados por dicha institución, quienes entre su quehacer deberán brindar tratamiento de consumo problemático de drogas y alcohol para jóvenes

sancionados, que en virtud de lo dispuesto del artículo 56 de la Ley N° 20.084, ingresen a las secciones juveniles de los establecimientos penitenciarios.

Asimismo, incorpora la modalidad de hospitalización de cuidados intensivos de psiquiatría en centros privativos de libertad, cuando estos últimos cuenten con las condiciones e infraestructura para estos efectos, los que pueden implementarse a través de la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera entre SENDA y los respectivos Servicios de Salud.

Los referidos planes y modalidades de atención, deberán incluir los requisitos establecidos en el artículo 31, del Decreto Supremo N° 1.378, de 2006, del Ministerio de Justicia, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 20.084.

Cada plan de tratamiento y rehabilitación incluye un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables asociadas al cumplimiento de los objetivos terapéuticos del mismo, las cuales se encuentran detalladas en los documentos denominados "Norma Técnica", "Orientaciones Técnicas" y en el documento "Modalidades de Tratamiento y Rehabilitación", documentos técnicos que se acompañan a este Convenio. Asimismo, se pueden incluir otras modalidades de intervención que resulten necesarias para la ejecución del Programa, previo acuerdo de las partes integrantes de la Mesa Nacional de Gestión de este Convenio.

El diseño de los planes y de otras modalidades de intervención debe considerar también los recursos que permitan contar con un equipo de tratamiento adecuado, con procesos que faciliten la capacitación de éste, así como instalaciones adecuadas y mantención de éstas y equipamiento suficiente.

Para el caso de los convenios de compra de servicios, el servicio que comprará SENDA a las entidades públicas y privadas es un mes de plan de tratamiento y rehabilitación.

En el caso de los convenios de colaboración técnica y financiera suscritos con Servicios de Salud y GENCHI, el financiamiento incluye la contratación de recurso humano especializado, así como equipamiento, gastos operacionales y financiamiento de actividades para cada modalidad de intervención específica. Como también puede incluir gastos de habilitación en aquellos casos financiados por Fondo Especial, de conformidad a la normativa vigente.

2. De la Asignación y Selección de los Programas de Tratamiento y Rehabilitación

Se entenderá por asignación el listado de meses de planes de tratamiento y rehabilitación asignados a diferentes programas, para ser ejecutados por los prestadores seleccionados, tanto públicos como privados; para lo cual se requiere las siguientes etapas:

- Propuesta de Asignación
- Selección de los Prestadores Públicos y Privados
- Definición de Planilla de Asignación

2.1 Propuesta de Asignación

Es la definición de los meses de planes a ejecutar, en los diferentes lugares del país, en base a las siguientes consideraciones, entre otras:

- a) La variabilidad con que se presenta regionalmente el problema;
- b) La caracterización de la población y del consumo de alcohol y otras drogas (tipo de drogas, edad de inicio, compromiso biopsicosocial);
- c) Necesidades de poblaciones específicas (mujeres, pueblos originarios, migrantes, etc.);
- d) Características particulares del territorio;
- e) Brecha existente entre demanda y oferta de tratamiento para esta población;
- f) Necesidad de completar circuitos de modalidades de tratamiento (considerando oferta pública y privada);
- g) Accesibilidad física;
- h) Número de planes que permitan la adecuada implementación y desarrollo del programa de tratamiento y el logro de los objetivos terapéuticos (número máximo y mínimo de personas);
- i) Información de demanda potencial de atención en cada provincia, región y/o jurisdicción del Servicio de Salud correspondiente, que considere entre otros, los antecedentes aportados por las Direcciones Regionales de SENDA, los Servicios de Salud, las Unidades de Justicia Juvenil y las Direcciones Regionales de GENCHI.
- j) Resultados de la evaluación técnica de los prestadores, apreciación regional y nacional de desempeño técnico y financiero de dicho programa, opinión técnica de SENAME y GENCHI, además de otras informaciones que se estimen relevantes, en caso de continuidad de prestadores públicos.

Lo anterior conlleva una propuesta consolidada y acordada desde el nivel regional, a través de las Direcciones Regionales de SENDA y de los Servicios de Salud respectivos, con la opinión técnica

de SENAME y GENCHI, la que se informa a los niveles nacionales respectivos de SENDA y MINSAL, para su evaluación y definición por parte de las instituciones firmantes de este Convenio.

2.2 Selección de los Prestadores Públicos y Privados

En relación a los prestadores existen procesos de selección diferentes según si son públicos o privados.

En el caso de los públicos, una vez definida la propuesta de asignación, se revisa la factibilidad de implementación de los posibles ejecutores, a fin de definir la Planilla de Asignación de Meses de Planes de Tratamiento. Con esta Planilla se procede a la compra de servicios por parte de SENDA a entidades públicas, mediante la contratación directa para la ejecución de meses de planes de tratamiento.

En el caso de los oferentes privados, SENDA debe realizar Licitaciones Públicas para la compra de servicios a entidades privadas, por lo que la propuesta de asignación sirve para definir las Líneas de Servicio del Proceso. Una vez adjudicadas las líneas según corresponda, SENDA realiza la contratación de los adjudicatarios y, si procede, la contratación directa de los planes de tratamiento a ejecutar por entidades privadas, debiendo en tal caso fundamentarse la causal para proceder de tal forma, de conformidad a lo dispuesto en la ley N° 19.886 y su Reglamento. Este proceso permite definir la Planilla de Asignación y sus posteriores modificaciones, si corresponden.

Cabe destacar, que independiente de la forma de contratación de los servicios por parte de SENDA con los prestadores (contratación directa o adjudicación por licitación) se debe resguardar la continuidad de la atención de las personas usuarias, cuando corresponde.

2.3 Planilla de Asignación

Es la definición final que consolida todos los prestadores públicos y privados que ejecutan meses de planes de tratamiento y rehabilitación en el marco del Programa motivo de este Convenio y a los cuales SENDA compra servicios.

Cabe mencionar que esta Planilla de Asignación está sujeta a las disponibilidades presupuestarias que tenga SENDA, por lo que se debe oficializar en diciembre de cada año y requiere de la aprobación de MINSAL, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales para los prestadores públicos, luego de lo cual se informa a SENAME y GENCHI.

Se deja constancia que esta Planilla de Asignación puede ser modificada en otros momentos del año, ya sea por cambiar asignaciones a los prestadores y/o integrar oferentes nuevos, previo acuerdo escrito de las partes integrantes de la Mesa Nacional de Gestión de este Convenio. En el caso de modificación de la Planilla por cierre de Convenio con algún prestador público o privado, SENDA debe informar mediante oficio a MINSAL, SENAME y GENCHI.

2.4 Asignación por Transferencias de Recursos

El Programa contemplado en este instrumento considera además, para su implementación, tal como se señaló en el número 1 anterior, la suscripción de convenios de colaboración técnica y financiera con entidades públicas a fin de otorgar, por un lado, hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría en centros privativos de libertad y, en el caso de las Secciones Juveniles, asesoría y capacitación a los equipos licitados por Gendarmería que brindan tratamiento del consumo de drogas y alcohol.

Se podrán incluir a su vez, otras modalidades de intervención que resulten necesarias para la ejecución del Programa, previo acuerdo escrito de las partes integrantes de la Mesa Nacional de Gestión de este Convenio.

3. Del Mecanismo de Financiamiento, Facturación y Pago de los Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

SENDA comprará los meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación incluidos en el Programa, exclusivamente a entidades públicas y privadas que hayan resultado seleccionadas, conforme al procedimiento señalado en el número 2 anterior.

SENDA, suscribirá contratos de Compra de Servicios directamente con los establecimientos públicos y con las entidades privadas que hayan resultado seleccionadas en el proceso de licitación respectivo o mediante su contratación directa, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 19.886 y su Reglamento, y a los procedimientos señalados en el número 2 anterior, los cuales otorgarán los meses de planes de tratamiento y rehabilitación.

SENDA comprará los meses de planes de tratamiento y rehabilitación por tipo de plan a los precios unitarios que, para estos efectos, estarán definidos en los contratos de compra de servicios que suscribirá con las entidades públicas y privadas.

Se entenderá por mes de plan de tratamiento y rehabilitación efectivamente ejecutado y válido para pago, cuando corresponda a beneficiario del presente convenio, según lo establecido en la cláusula segunda y tenga el registro mensual en el Sistema de Gestión de Tratamiento (SISTRAT) de las prestaciones definidas en documento anexo Glosario SISTRAT.

SENDA pagará los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contemplados en el presente Convenio efectivamente ejecutados por cada entidad prestadora, contra presentación de la factura respectiva de cada mes, así como de la prefacturación otorgada por el sistema SISTRAT.

El proceso de pago al prestador se realizará mensualmente, en la medida que SENDA reciba las facturas debidamente emitidas y todos aquellos documentos complementarios que se exijan acompañar a los prestadores.

4. Del Sistema de Registro, Control y Gestión

4.1 Sobre los Registros

Los prestadores públicos o privados, que ejecuten las diversas modalidades de atención contempladas en este Programa, deberán llevar registros de las personas atendidas, su caracterización, las atenciones otorgadas y las evaluaciones de sus procesos.

Con tal objetivo, tales programas tendrán a su disposición un software denominado "SISTRAT", con su respectivo Glosario, que permite registrar e informar el tratamiento y rehabilitación realizado mensualmente, las prestaciones realizadas y los indicadores del proceso terapéutico. En este sentido, el SISTRAT constituye: a) un instrumento de monitoreo y seguimiento técnico del programa, b) un instrumento de control del cumplimiento de los convenios suscritos por SENDA con las entidades públicas y las entidades privadas, c) una fuente de información periódica acerca de los resultados del programa y de otros antecedentes necesarios para los procesos de asignación, reasignación y/o modificación de convenios que el presente Convenio establece, entre otros.

En el evento de cualquier dificultad en el ingreso de la información en SISTRAT durante el mes de registro correspondiente, ya sea por causas atribuibles a la administración del mismo o errores de usuario, el programa deberá reportar a SENDA Regional vía correo electrónico, hasta el último día hábil antes del cierre del sistema.

En caso de término de convenio, el programa de tratamiento debe gestionar la derivación de los usuarios cuando corresponda, resguardando la continuidad de la atención, lo que deberá ser oportunamente registrado en SISTRAT. Así mismo, si al momento de cesar el convenio, y según las necesidades del usuario éste no es derivado, la causa de egreso debe ser también registrada de manera oportuna en SISTRAT para dar cierre en el SISTEMA y evitar dificultades de ingreso en un nuevo programa, si corresponde.

4.2 Sobre la Supervisión del Cumplimiento de los Contratos

SENDA realizará la supervisión del cumplimiento de los contratos a los Programas o Centros de Tratamiento que ejecuten los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, en conformidad a lo establecido en el documento denominado "Supervisión de Cumplimiento de contratos de los Centros de Tratamiento".

Para lo anterior, SENDA realizará visitas de inspección destinadas a supervisar el correcto cumplimiento de los convenios y de las normas que regulan la prestación de meses de planes de tratamiento, de acuerdo a los contratos establecidos y el documento anteriormente señalado.

SENDA se obliga a elaborar y entregar MINSAL, a través de la Subsecretaría de Redes asistenciales y de Salud Pública, a SENAME, a través del Departamento de Justicia Juvenil y a GENCHI, a través del departamento de Reinserción Social en el Sistema Cerrado, durante el mes de febrero de cada año, un informe anual de sistematización de las supervisiones realizadas a los establecimientos de salud públicos y privados, el que contendrá información de las supervisiones realizadas durante los meses de enero a diciembre del año anterior. Asimismo enviará en el mes de agosto de cada año, un informe de avance el que contendrá información sistematizada de las supervisiones realizadas desde el mes de enero a junio del respectivo año. Sin perjuicio de lo indicado anteriormente, durante el año 2016, no se remitirá el mencionado informe de avance.

5. De la Coordinación para la Gestión del Convenio

Para coordinar la gestión de este convenio, habrá una Mesa Nacional que estará conformada por:

- SENDA: representado por el(la) Jefe(a) de la División Programática de SENDA o quien éste(a) designe.

- MINSAL: representado por el(la) Jefe(a) del Departamento de Salud Mental de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública y Jefes/as de División de Atención Primaria y de Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Integrados de la División de Gestión de Redes Asistenciales, ambos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, o por quienes éstos(a)s designen.
- SENAME: representado por el(la) Jefe(a) del Departamento de Justicia Juvenil, o quien éste(a) designe.
- GENCHI: representado por el (la) Jefe(a) del Departamento de Reinserción Social en el Sistema Cerrado, o quien éste(a) designe.

Cualquier modificación de los representantes antes señalados o designación de otro para su participación en esta instancia, deberá informarse a la Mesa Nacional, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la modificación o designación.

Las funciones de la referida Mesa Nacional serán las siguientes:

- a) Acompañar la implementación general del programa y gestionar todo lo relacionado a su buen funcionamiento en los aspectos técnicos, clínicos y administrativos operacionales.
- b) Participar en el diseño y definiciones de los programas y modalidades de intervención, de acuerdo a la evidencia científica nacional e internacional, la experiencia empírica y sus resultados, entre otros.
- c) Participar en el diseño y definiciones de orientaciones o lineamientos técnicos, que aporten al desarrollo del Programa, de acuerdo a la evidencia científica nacional e internacional, experiencia empírica y sus resultados, entre otros.
- d) Analizar y apoyar en la resolución de dificultades o problemáticas que surjan en la implementación del programa materia de este convenio y que superen la gestión regional.
- e) Realizar seguimiento y asesoramiento, presencial y/o a distancia, a las Mesas Regionales de este Convenio, en relación con la implementación del Programa a lo largo del país.
- f) Realizar seguimiento y asesoramiento, presencial y/o a distancia, según sea necesario y en coordinación con la Mesa Regional, a equipos que ejecutan programas de tratamiento.
- g) Formular la opinión técnica para la definición de la incorporación y la asignación de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación a ser ejecutados por los prestadores de establecimientos públicos, de acuerdo a las evaluaciones técnicas y de gestión, descritas en el punto 2.1. Asimismo, para la definición y elaboración de las bases técnicas para la licitación que selecciona a los prestadores privados.
- h) Entregar la opinión técnica sobre eventuales reasignaciones, modificaciones de convenios y/o términos de convenios, según el procedimiento establecido en este Convenio y en los convenios de colaboración suscritos con entidades públicas o en los contratos de compra suscritos con los prestadores públicos y privados, en consideración a la información que emane de las Direcciones Regionales del SENDA, de los Servicios de Salud respectivos, de las Unidades Regionales de Justicia Juvenil y de las Direcciones Regionales de GENCHI.
- i) Realizar, durante el mes de julio de cada año, un informe técnico de cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico, que contempla la información disponible en el período de enero a junio, en base al "Sistema de Información y Gestión de Tratamiento" (SISTRAT) y a observaciones del monitoreo, que faciliten la evaluación general de la implementación del proceso de atención de los beneficiarios de este Programa.
- j) Realizar en el mes de marzo de cada año, un informe técnico de evaluación anual del Programa, que contempla la información disponible en el período de enero a diciembre. Para tal efecto, se tomarán en consideración las evaluaciones regionales anuales de los programas, la información disponible en SISTRAT u otros.

La coordinación de esta Mesa implica sesiones una vez por semana, además de las gestiones y acuerdos asumidos que impliquen presencia a nivel regional en reuniones de asesoría a equipos de SENDA, MINSAL, SENAME y GENCHI. Esto sin perjuicio de mantener coordinaciones permanentes, a través de contactos telefónicos, correo electrónico u otros medios. Las reuniones semanales podrán ser suspendidas por acuerdo de las partes integrantes de la mesa y existiendo razones fundadas.

Asimismo, habrán Mesas Regionales de coordinación, que estarán conformadas por:

- Representante/s Área de Tratamiento de la Dirección Regional SENDA.
- Representante/s de la Unidad de Salud Mental de él o los Servicios de Salud respectivos.
- Referentes de Salud Mental o Encargados de Drogas y Alcohol de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.
- Representante/s del Área Técnica Regional de GENCHI o quien éste designe.
- Representante/s Unidad de Justicia Juvenil de las Dirección Regional de SENAME.

Se sugiere, existiendo la factibilidad, se incorpore a representante/s de Atención Primaria de Salud (APS) del o los Servicio(s) de Salud respectivos, con el fin de incluir en la mirada de la intervención de salud de los adolescentes y jóvenes todas aquellas variables asociadas a salud integral vinculadas a la atención primaria.

El funcionamiento de las referidas Mesas Regionales se encuentra descrito en el documento anexo a este Convenio, denominado "Mesas Regionales de Gestión del Convenio".

6. Del Proceso de Reasignación de Meses de Planes de Tratamiento y Rehabilitación

Se entenderá por reasignación, las modificaciones en los meses de planes de tratamiento y rehabilitación originalmente asignados de acuerdo a la Planilla de Asignación definida, que existieren durante la ejecución de este Programa, derivadas del nivel de cumplimiento en la ejecución de los meses de planes de tratamiento en convenio y considerando elementos de la supervisión y asesoría efectuada a cada programa.

La reasignación, tanto de establecimientos públicos como privados, será propuesta por las Mesas Regionales de Gestión del Convenio y enviada al nivel nacional de MINSAL -a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales- y de SENDA, quienes evaluarán la propuesta, con la opinión técnica de SENAME y GENCHI y definirán las modificaciones según corresponda, debiendo contarse además con la aprobación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Para la reasignación se tendrán en consideración los resultados y tendencias que surjan del proceso de evaluación y asesoría técnica, considerando la información emanada de las Direcciones Regionales del SENDA, de los Servicios de Salud y SEREMIS y de los informes de supervisión de cumplimiento de contratos que realice el SENDA, además de otras informaciones que se estimen relevantes, principalmente aquella aportada por las Direcciones Regionales de SENAME y de GENCHI.

En base a lo anterior, cuando corresponda, de acuerdo a lo establecido en contratos con los prestadores públicos y privados, en los meses de julio y enero de cada año se efectuará una evaluación de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación ejecutados al 30 de junio y al 31 de diciembre, respectivamente. En base a dichas evaluaciones, SENDA y el Ministerio de Salud, con la opinión técnica de SENAME y GENCHI, podrán efectuar modificaciones de los meses de planes de tratamiento y rehabilitación asignados a estas instituciones.

Una vez resuelta la reasignación por SENDA, en conjunto con el MINSAL y la opinión técnica de SENAME y GENCHI, SENDA informará a la entidad pública o privada que corresponda y realizará la modificación al respectivo Convenio de Compra de Servicios, de acuerdo a la Ley N° 19.886 y su reglamento, en lo que resulte aplicable. En el caso de establecimientos dependientes o subcontratados por los Servicios de Salud, será dicho servicio el encargado de informar a los programas sujetos a reasignación y a la Mesa Regional.

Cabe señalar, que por razones de buen servicio, se podrá excepcional y fundadamente evaluar en períodos distintos a los señalados precedentemente, el porcentaje de ejecución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan esperado al período evaluado, según se defina, utilizando los mismos criterios y procedimientos antes señalados, para el aumento o disminución de los meses de planes de tratamiento respectivos de cada plan.

7. Del Proceso de Término de Contrato con las Entidades Ejecutoras

En los contratos de Compra de Servicios, así como en los convenios de transferencia de recursos o colaboración celebrados con entidades públicas y privadas, SENDA deberá establecer cláusulas reservándose el derecho de poner término en forma anticipada al respectivo contrato, pudiendo invocar, entre otras, las siguientes causales: por resciliación o mutuo acuerdo de las partes; por exigirlo el interés público o la seguridad nacional; caso fortuito o fuerza mayor, comprendiéndose dentro de ellas razones de ley o de autoridad que hagan imperativo terminarlo; ausencia o revocación de la autorización sanitaria cuando corresponde; falta de disponibilidad presupuestaria para cubrir el pago de las prestaciones contratadas; por incumplimiento grave de las obligaciones contraídas por el prestador; por vulneración de los derechos de los usuarios; falta grave y deliberada de veracidad de la información registrada en SISTRAT; cobros improcedentes a los(as) beneficiarios(as) de los planes de tratamiento y rehabilitación contratados.

Con todo, SENDA deberá establecer los mecanismos necesarios de resguardo del patrimonio institucional, para el caso de producirse el término anticipado del contrato o convenio, así como también del proceso terapéutico de los usuarios y la continuidad del mismo.

Para los efectos anteriormente mencionados se considerará, entre otras, como fuente de información los resultados del seguimiento y monitoreo de la gestión técnica, la supervisión del cumplimiento de los contratos y/o la información levantada en las mesas regionales y la mesa nacional de gestión del Convenio.

8. De la Evaluación del Programa

La evaluación del Programa se realizará con la participación de las partes comparecientes que suscriben este convenio, mediante la emisión de los siguientes informes:

- Informes de supervisión de convenios realizada por parte de SENDA a los prestadores que ejecutan los meses de planes de tratamiento y rehabilitación contratados, durante los meses de agosto y febrero de cada año.
- Informe técnico de cobertura y resultados de logros del proceso terapéutico que deberán realizar SENDA, MINSAL, SENAME y GENCHI, durante el mes de agosto de cada año, que contempla la información disponible desde el 01 de enero al 30 de junio, en base a los sistemas de información disponibles y a observaciones del monitoreo que faciliten la evaluación general de la implementación del proceso de atención a los beneficiarios de este Programa.
- Informe técnico de evaluación anual del Programa, que deberá emitir SENDA, MINSAL, SENAME y GENCHI, en el mes de marzo de cada año, que contempla la información disponible desde el 01 de enero al 31 de diciembre del año anterior. Para tal efecto, se tomarán en consideración la evaluación que cada región realiza de sus programas, la información disponible en el SISTRAT u otros, pudiendo integrar la información entregada por la evaluación realizada por las Direcciones Regionales de SENDA y las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.
- Informes Regionales de Monitoreo de Resultados de Tratamiento, en los meses de Julio y Enero de cada año. Para éstos se considerará la información disponible en SISTRAT.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes comparecientes podrán emitir y entregar otros informes debidamente sustentados.

QUINTO: Las partes dejan constancia que el presente convenio entrará en vigencia desde la total tramitación del acto administrativo aprobatorio del mismo. Sin perjuicio de lo anterior, por razones de buen servicio y a efectos de dar continuidad y eficacia a este Programa, las partes reconocen la implementación del mismo a partir del día 1 de abril de 2016.

La vigencia de este convenio de Colaboración Técnica será indefinida, sin perjuicio de las modificaciones que puedan realizar las partes de común acuerdo y a la facultad unilateral de cualquier una de ellas, de ponerle término en cualquier momento, por medio de una carta certificada, debidamente fundada. Con todo, la carta deberá ser remitida a todas las partes, con a lo menos, noventa días corridos de anticipación a la fecha del término del convenio.

SEXTO: La propiedad intelectual de los productos que se originen con ocasión de la ejecución de este Convenio, pertenecerán conjuntamente a SENDA, MINSAL, SENAME y GENCHI, quienes arbitrarán las medidas pertinentes para cautelar su dominio, reservándose el derecho para autorizar su producción o difusión.

SÉPTIMO: DOCUMENTOS ANEXOS

Las partes dejan constancia que los documentos anexos que a continuación se detallan forman parte integrante del presente convenio, y son conocidos y aceptados por ellas:

1. Norma Técnica
2. Orientaciones Técnicas
3. Mesas Regionales de Gestión del Convenio
4. Gestión de la Calidad.
5. Supervisión de Convenios SENDA- MINSAL- SENAME- GENCHI
6. Modalidades de Tratamiento y Rehabilitación
7. Glosario Técnico SISTRAT

Sin perjuicio de lo anterior, por razones de buen servicio, éstos podrán ser modificados y/o se podrán agregar otros documentos anexos, por acuerdo de las partes integrantes de la Mesa Nacional de Gestión del Convenio.

OCTAVO: DOMICILIO

Las partes declaran que se encuentran domiciliadas en la comuna de Santiago y que se someten a la jurisdicción de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

NOVENO: PERSONERÍAS

La representación con la que comparece don Mariano Montenegro Corona, como Director Nacional del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, consta de su nombramiento aprobado por Decreto Supremo N° 611, de 13 de mayo de 2015, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

La representación con que comparece don Jaime Burrows Oyarzún como Subsecretario de Salud Pública consta de su nombramiento en Decreto Supremo N° 47, de 17 de marzo de 2014, del Ministerio de Salud.

La representación con que comparece doña Ana Gisela Alarcón Rojas como Subsecretaria de Redes Asistenciales, consta de su nombramiento en Decreto Supremo N° 5, de 02 de febrero de 2016, del Ministerio de Salud.

La representación con que comparece doña Solange Paola Huerta Reyes, como Directora Nacional del Servicio Nacional de Menores, consta en lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 581, de 19 de julio de 2016, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

La representación con que comparece don Jaime David Rojas Flores, como Director Nacional de Gendarmería de Chile, consta en el Decreto Supremo N° 578 de 15 de julio de 2016, del Ministerio de Justicia.

Siendo ampliamente conocidas de las partes las personerías antedichas, éstas han estimado innecesaria la inserción de los documentos de sus respectivas designaciones en el presente instrumento.

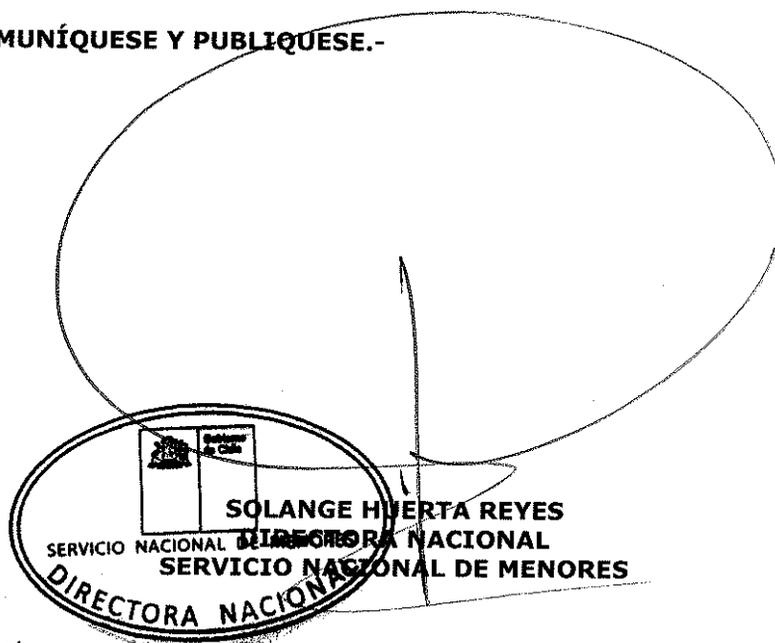
DÉCIMO: EJEMPLARES

Se deja constancia por las partes que el presente Convenio se firma en 5 (cinco) ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando una copia de éste en cada compareciente”

Hay firma de las partes.

2º Este Convenio de Colaboración no genera costos para el Servicio Nacional de Menores, pues las acciones de colaboración definidas se realizarán cumpliendo con el ejercicio de sus propias funciones y de acuerdo con sus propias normas.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE.-



Distribución

- Dirección Nacional.
- Departamento de Justicia Juvenil.
- Departamento Jurídico.
- Oficina de Partes.
- Archivo.