



SERVICIO SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORÍA JURÍDICA
DEPTO. GESTIÓN FINANCIERA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES
DEPTO. SALUD MENTAL

RESOLUCIÓN EXENTA N° 7411/.

IQUIQUE, 12 NOV. 2020

VISTOS,

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N°01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicado en el Diario Oficial del 17/11/2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Ley de Bases de Procedimientos Administrativos N°19.880; lo dispuesto en el artículo 55 bis, 56 y 57 inciso segundo de la Ley N°19.378; artículo 6 del Decreto Supremo N°118 del 2007, del Ministerio de Salud; Decreto Afecto N°42 con fecha 13 de septiembre 2019, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N°46 del 24 de enero de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Salud Mental en la Atención Primaria de Salud, Resolución Exenta N°614 de fecha 15 de octubre de 2020, que distribuye recursos del citado programa; Resolución Exenta 1880 de 24 de Abril de 2020, del Ministerio de salud que aprueba Transferencia de recursos; Resolución N°007 de 2019, de la contraloría General de la Republica.

CONSIDERANDO:

1.- Que, por Resolución Exenta N° 46 de fecha 24 de enero de 2020, del Ministerio de Salud, se aprueba el "Programa de Salud Mental en la Atención Primaria, año 2020".

2.-Que mediante resolución Exenta N°614, de fecha 15 de octubre de 2020, el Ministerio de Salud distribuye recursos al "Programa de Salud Mental en la Atención Primaria, año 2020"

3.- Que mediante la presente resolución el Servicio de Salud transferirá la suma de \$15.140.000 (quince millones, ciento cuarenta mil pesos).

RESUELVO

1.-APRUEBASE la transferencia de recursos a la municipalidad de Alto Hospicio, para la ejecución del "programa Salud Mental en la atención primaria de Salud, año 2020", en la forma y condiciones que a continuación se detallan:

CONVENIO DE EJECUCIÓN
“PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, AÑO 2020”
ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO.

En Iquique a 05 de noviembre de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3 con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de Iquique, representado por su Director **Dr. JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 9.381.231-K, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el **“SERVICIO”**, por una parte; y por la otra, la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, domiciliado en Calle Ramon Pérez Opazo N°3125 de la comuna de Alto Hospicio, representada por su Alcalde Don **PATRICIO ELÍAS FERREIRA RIVERA**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 10.481.059-4, de ese mismo domicilio, en adelante la **“MUNICIPALIDAD”**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 118 del 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

SEGUNDA: El presente convenio se suscribe conforme a lo establecido en el decreto con fuerza ley N° 1-3063, de 1980, del Ministerio de Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el **“SERVICIO”** y la **“MUNICIPALIDAD”**, especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N° 19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

TERCERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria, incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **“Programa Salud mental en atención Primaria de Salud”**, en adelante el **“PROGRAMA”**, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud,

aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutiveidad de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido **"PROGRAMA"** ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 46 de 24 enero del 2020, del Ministerio de Salud, el que la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que, para los fines del presente convenio, la **"MUNICIPALIDAD"** administra, entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **CESFAM Dr. Yandry Añazco Montero y CESFAM Dr. Pedro Pulgar Melgarejo.**

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del **"SERVICIO"**, conviene en asignar a la **"MUNICIPALIDAD"** recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **"PROGRAMA"**: **"Programa salud mental en atención primaria de salud, año 2020"**, según los siguientes criterios de inclusión:

Componente N°1: Aplicación de instrumentos de tamizaje para la detección de problemáticas y/o trastornos mentales.

El primer paso corresponde al tamizaje, cuyo objetivo es servir de primer filtro en la detección de personas con factores de riesgo y/o trastornos de salud mental.

Se sugiere para la detección, realizar el tamizaje en diversos espacios, tanto en el establecimiento de APS como en la comunidad. Es de suma importancia reforzar el uso de tamizaje por parte de todo el equipo de salud, en los espacios y momentos pertinentes, cautelando siempre el resguardo de la privacidad y confidencialidad de la información, sobre todo cuando se trate de adolescentes. Excepcionalmente y resguardando las condiciones de administración, los instrumentos podrán ser aplicados de forma remota previa coordinación con el Equipo de Salud local.

La selección de cada instrumento se realizará de acuerdo al tramo etéreo al cual corresponde la persona y los riesgos previos detectados o informados por el Equipo de Salud. Esta coordinación deberá materializarse en reuniones periódicas, lo que será clave para la inserción del programa y la costó-efectividad de las acciones que se desarrollaran en el marco de éste. La articulación con el Equipo de Salud podrá evitar por ejemplo el traslape en las evaluaciones, fatigar al usuario con la aplicación de más de una evaluación en una reunión, evaluar en un corto periodo de tiempo dos veces a un mismo usuario, etc.

Productos Esperados Componente N°1: Aplicación instrumento de tamizajes:

Los tamizajes a utilizar y las edades en que se aplican, son las siguientes:

- M-CHAT- R/F: Niños y niñas de 16-30 meses con sospecha de TEA por parte de cuidadores o del equipo de salud, ya sea por alteración (riesgo o retraso) del área del lenguaje y/o social arrojada en la Pauta de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), por tener hermano/a o padres con TEA, u otra causa.

- PSC: Niños y niñas de 5 a 9 años.
- PSC-Y: Adolescentes de 10 a 14 años.
- PHQ-9 Versión para adolescentes: Adolescentes de 15 a 19 años.
- PHQ-9: Población de 20 a 59 años.
- CAPE- P15: Población adolescente y adulto joven

El mecanismo para ordenar la aplicación de los tamizajes será vincular su aplicación a los siguientes espacios:

- Control de Salud Infantil 16-30 meses u otras instancias en las que surja sospecha de TEA.
- Control de Salud Infantil y otros espacios donde asista el niño o la niña de 5 a 9 años: PSC.
- Control de Salud Integral del Adolescente, Espacios Amigables u otros espacios donde asista el adolescente de 10 a 14 años: PSC-Y.
- Control de Salud Integral del Adolescente, Espacios Amigables u otros espacios donde asisten los adolescentes de 15 a 19 años: PHQ-9 Versión para adolescentes y CAPE- P15.
- Examen de Medicina Preventiva (EMP), morbilidad médica y otros espacios donde asisten jóvenes y adultos/as de 20 a 59 años: PHQ-9.
- Otros espacios donde asista la población.

De modo excepcional dado el actual contexto COVID-19, el tamizaje podrá ser aplicado de forma remota de acuerdo con las especificaciones descritas en cada uno de los instrumentos en el apartado “Especificaciones para la aplicación de los cuestionarios de tamizajes y sus intervenciones asociadas”. Todas las gestiones por desarrollar implican estrecha coordinación con el equipo de salud del establecimiento.

Cuadro Resumen instrumentos, características y espacios de aplicación:

Instrumento	Objetivo	Edad	Ámbito de aplicación
M-CHAT-R/F	Establecer y sospechar de Trastorno del Espectro Autista	16 a 30 meses	Control de salud infantil u otros
PSC	Establecer nivel de	5 a 9 años	Control de salud infantil u otros

	riesgos psicosociales		
PSC-Y	Establece nivel de riesgos psicosociales	10 a 14 años	Control de Salud Integral Adolescente u otros
PHQ-9	Establece sospecha de Episodio Depresivo	15 a 19 años	Control de Salud Integral Adolescente u otros
PHQ-9	Establece sospecha de Episodio Depresivo	20 a 59 años	Examen de medicina Preventiva u otros
CAPE-P15	Establece sospecha de experiencias psicóticas subumbrales (EPS)	Población adolescente y adulto joven	Control de Salud Integral Adolescente u otros

Componente N°2: Realización de Consejerías a las personas luego de la aplicación del instrumento de tamizaje.

Se debe realizar Consejería de Salud Mental a todas las personas tamizadas. Particularmente para la aplicación del cuestionario M-CHAT-R/F se deberá realizar además una entrevista de seguimiento o “cotejo” en caso de riesgo moderado (puntuación total 3-7). Este punto será detallado en el apartado de especificaciones de los instrumentos.

Producto esperado

El mismo profesional que aplica el instrumento de tamizaje deberá organizar de forma adecuada los tiempos para realizar consejería inmediatamente tras la aplicación del instrumento. Esto, bajo un enfoque motivacional para el refuerzo de las conductas que favorecen el bienestar integral o el cambio según corresponda. El objetivo del profesional se focalizará en esta etapa en favorecer un vínculo de colaboración que contribuya a la efectividad de las acciones motivacionales.

Componente 3: Referencia asistida a las personas con puntajes de riesgo.

Por último, el tercer componente incorpora la estrategia de realizar una referencia asistida, a las personas detectadas con sospecha de factor de riesgo y/o trastorno de salud mental.

Producto esperado:

El funcionario/a luego de realizar la Consejería con enfoque motivacional, deberá realizar referencia asistida a quienes presenten riesgo intermedio/moderado o alto, según el instrumento administrado y puntaje obtenido. Posteriormente deberá acompañar/monitorear la derivación del al equipo de salud del establecimiento para la confirmación diagnóstica. Es fundamental que el funcionario/a colabore en la gestión ágil y oportuna de la hora de atención (ojalá inmediatamente después de la consejería) para así mantener la motivación del potencial usuario y determinar rápidamente el nivel de cuidados requerido por éste.

En caso de sospecha de otros trastornos de salud mental no considerados en los instrumentos aplicados u otros riesgos psicosociales, se realiza una consejería resaltando las fortalezas y recursos y luego se deriva a evaluación al programa de salud mental en la atención primaria, instalando además una alerta en Chile Crece Contigo cuando se trata de adultos padres/ cuidadores.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del **"SERVICIO"**, conviene en asignar a la **"MUNICIPALIDAD"**, desde la fecha de total tramitación de la resolución exenta que apruebe el presente instrumento y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma anual y única de **\$15.140.000 (Quince Millones ciento cuarenta mil pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

"El **"SERVICIO"** determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la **"MUNICIPALIDAD"**, asegurando que sean acordes a las necesidades del **"PROGRAMA"** y de acuerdo a la normativa vigente, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa la propuesta de compras (jonatan.bermudez@redsalud.gob.cl o quien realice sus funciones), que deberá ser aprobada por el **"SERVICIO"**, previo a su adquisición. El **"SERVICIO"**, podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

SEXTA: La **"MUNICIPALIDAD"** está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el **"PROGRAMA"**.

La **"MUNICIPALIDAD"**, está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos y productos específicos de cada componente, especificados en la cláusula cuarta.

SÉPTIMA: El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del **"SERVICIO"**, se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de

los diferentes componentes del “PROGRAMA”, con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de octubre y diciembre, considerando el estado actual de implementación y la necesidad de evaluar el proceso durante el año 2020. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

Primera Evaluación Mes de Noviembre:

Se efectuará con corte al 30 de Noviembre. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, a los Servicios de Salud, con fecha tope 04 de Diciembre, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Registro paralelo local con los datos acerca de las intervenciones realizadas.
2. Informe cualitativo según formato proporcionado por DIVAP, que contempla:
 - . Informe de los recursos humanos contratados para la adecuada implementación del programa.
 - . Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.
 - . Informe de implementación.
 - . Plan de trabajo para abordar las dificultades presentadas en el periodo.

El Servicio de Salud deberá enviar a DIVAP el informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope 06 de noviembre.

Segunda Evaluación Mes de Diciembre:

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el cumplimiento esperado.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la distribución de recursos año 2021
---	--

Entre el 40% y el 100%	0%
Entre 25% y 39%	50%
Menos del 25%	100%

Indicadores y Medios de Verificación

El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

Centro de Salud	Meta
Centro de Salud Familiar Dr. Pedro Pulgar Melgarejo	900
Centro de Salud Familiar Dr. Yandry Añazco Montero	900

N°	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador
	Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizajes de problemáticas y/o trastornos de salud mental.	N° de personas con instrumentos de tamizaje aplicado.	N° de personas comprometidas a evaluar (n=900)	Planilla de Registro Local	80%	40%
	Porcentaje de personas que reciben Consejería de Salud Mental.	Número de personas que reciben Consejería de Salud Mental	Número de personas evaluadas	Planilla de Registro Local	100%	20%
	Porcentaje de personas a las cuales se les realiza Referencia Asistida.	Número de personas a las cuales se les realiza Referencia Asistida	Número de personas que requieren Referencia Asistida según	Planilla de Registro Local	80%	40%

			puntaje de evaluación.			
--	--	--	------------------------	--	--	--

SÉPTIMA: Los recursos mencionados en la cláusula quinta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al **"PROGRAMA"** y se entregarán en una cuota, de acuerdo con la siguiente manera y condiciones:

- Cuota única de **\$15.140.000 (quince millones ciento cuarenta mil pesos)** correspondiente al **100%** del total de los recursos del convenio una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recibidos los recursos del Ministerio de Salud.

OCTAVA: El **"SERVICIO"** no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la **"MUNICIPALIDAD"** se exceda de los fondos destinados por el **"SERVICIO"** para los efectos de este convenio, ella asumirá el gasto excedente.

NOVENA: El **"SERVICIO"**, requerirá de la **"MUNICIPALIDAD"** el envío de los informes financieros mensuales, respecto de los gastos ejecutados, los que deberán ser remitidos al décimo quinto día hábil del mes siguiente al periodo rendido, dirigidos al director del **"SERVICIO"**, según lo dispuesto en la resolución N°30/2015 de Contraloría General de la Republica, por lo que las fechas son:

MES PARA RENDIR	PLAZO ENVÍO RENDICIÓN
Noviembre	Martes 22 diciembre 2020
Diciembre	Viernes 22 enero 2021

Dichos informes mensuales, deberán ser presentados a través de los formularios de Rendición de cuentas Anexo N°1 y Anexo N°2, adjunto, los cuales deberán contar con documentación de respaldo, la que deberá encontrarse en estado devengado y pagado. Los antecedentes de respaldo deben ser copia de los originales y deben incluir lo que señala a continuación:

- Copia de comprobantes de ingreso.
- Copia de Comprobantes de Egreso
- Copia boletas de honorario de RRHH
- Contrato de personal RRHH
- Facturas y/o boletas compras de insumos o equipamiento.
- Boletas de respaldo en caso de tener caja chica.

Ambos anexos, con sus respectivos respaldos, deberán enviarse a través de ordinario conductor dirigido a Director del “SERVICIO”, en las fechas definidas anteriormente.

Al mismo tiempo, se debe enviar copia escaneada de estos anexos al Departamento de Atención Primaria y Departamento de finanzas del “SERVICIO”, a los correos convenios.aps@redsalud.gob.cl, aps.ssi@redsalud.gov.cl y finanzas.ssi@redsalud.gov.cl.

Asimismo, la “MUNICIPALIDAD” deberá remitir un informe final, a través de los formularios de rendición de cuentas Anexo N°1 y Anexo N°2, dirigido a Director del “SERVICIO”, en la siguiente fecha:

▪ **Informe financiero final:** Fecha límite **viernes 22 de enero 2021**, el que deberá señalar el monto total de los recursos recibidos durante el año, el monto detallado de la inversión anual realizada por la “MUNICIPALIDAD” y el saldo disponible al **31 de diciembre 2020** y en consecuencia de existir remanente, procederá su reintegro al “SERVICIO”.

Asimismo, toda la documentación original de respaldo deberá estar disponible en la “MUNICIPALIDAD” para cuando el “SERVICIO” así lo requiera para su fiscalización en caso de ser necesario.

DÉCIMA : En el caso que se registre excedentes de los recursos financieros en el ítem de Recursos Humanos del “PROGRAMA”, la “MUNICIPALIDAD” podrá solicitar al “SERVICIO” el pago de extensión u horas extras de los recursos humanos contratados para la ejecución del “PROGRAMA” o contratar más recursos humanos de acuerdo al convenio y a las necesidades eficiente ejecución.

DÉCIMA PRIMERA: Sin perjuicio de lo anterior el “SERVICIO” implementará una plataforma electrónica para facilitar el sistema de rendiciones el cual será informado oportunamente a la “MUNICIPALIDAD”, que reemplazará el actual sistema y será obligatorio desde el momento en que se formalice, de acuerdo con el procedimiento que el servicio determine.

DÉCIMA SEGUNDA: La “MUNICIPALIDAD”, deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015, que fija normas de procedimientos de rendición de cuentas de manera que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente; los “Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos”.

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al Departamento de Salud, la **"MUNICIPALIDAD"** deberá remitir el informe mensual, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos siguientes al que se informa, incluso en aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente. Cuando el organismo receptor, esto es, la **"MUNICIPALIDAD"** tenga la calidad de ejecutor, deberá proporcionar información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la **"MUNICIPALIDAD"**, para el solo efecto de la entrega del Comprobante de Ingreso, deberá remitir en un periodo máximo de 07 días hábiles, al **"SERVICIO"**, el comprobante de ingreso municipal que acredita que la **"MUNICIPALIDAD"**, recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio.

El **"PROGRAMA"** estará sujeto a que el Departamento de Auditoría del **"SERVICIO"**, valide en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del **"PROGRAMA"**.

DÉCIMA TERCERA: Será responsabilidad de la **"MUNICIPALIDAD"**, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al **"SERVICIO"**, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría y/o Subdirección Administrativa del **"SERVICIO"**.

Por su parte, la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a facilitar al **"SERVICIO"** todos los informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el **"SERVICIO"**, se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia a partir del **05 de noviembre 2020 al 31 de diciembre 2020** para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio.

DÉCIMA QUINTA: Considerando la necesidad de asegurar la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un **"PROGRAMA"** ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 05 de octubre de 2020, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 en su artículo 52.

DÉCIMA SEXTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el **"PROGRAMA"**, objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la **"MUNICIPALIDAD"** al **"SERVICIO"** en el mes de febrero 2021.

Los fondos transferidos a la **"MUNICIPALIDAD"**, solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio.

En el caso que la **"MUNICIPALIDAD"** por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, puede solicitar una modificación a través de Ordinario dirigido a Director del **"SERVICIO"** para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el **10 de diciembre 2020**.

El Referente Técnico del **"PROGRAMA"** del **"SERVICIO"** es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atinentes al programa.

DÉCIMA SÉPTIMA: El envío de información, deberá realizarse en sistema de Rendiciones, e informes Técnicos solicitados en el presente convenio. Para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, deberán realizarse en sistema de registro REM, RAYEN, y planillas normadas según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

DÉCIMA OCTAVA: Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

NOVENA: Déjese constancia que la personería de **D. Jorge Galleguillos Möller** para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto N°140/2004 del Ministerio de Salud y Decreto Afecto N°42 del 13 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud. La representación de don Patricio Elías Ferreira Rivera para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 4322 del 6 de diciembre del 2016 de la Municipalidad de Alto Hospicio.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

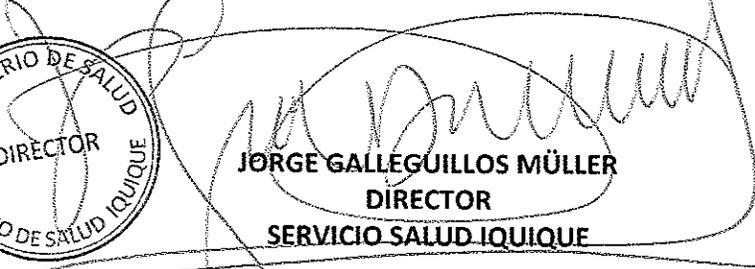
VIGÉSIMA: El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder del "SERVICIO", uno en poder de la "MUNICIPALIDAD", y otro en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

VIGÉSIMA PRIMERA: Los bienes e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa no pudiendo destinarse a otros fines, asimismo los equipos y bienes adquiridos deberán contar con un logo del Servicio de Salud Iquique.

VIGÉSIMA SEGUNDA: El gasto que irroge el presente convenio se imputará al ítem N°24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique".

2.- IMPÚTESE el gasto que irroge la presente Resolución al ítem N.º 11 403 04 "Anticipo a Establecimientos" de la Dirección del "SERVICIO". A su vez la "Municipalidad de Alto Hospicio" deberá cargar el gasto al subtítulo 24 con cargo de ese establecimiento, para dar cumplimiento total al "programa de salud mental en la atención primaria".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

JORGE GALLEGUILLOS MÜLLER
DIRECTOR
SERVICIO SALUD IQUIQUE

	Iniciales Nombre	Firma
Subdirección Gestión Asistencial	Car	U
Departamento Asesoría Jurídica	CHO	CH
Departamento Gestión Financiera	(6) RBJ	G
Departamento Atención Primaria	SOI	F
Departamento de Salud Mental	HSD	CH
Profesional de Gestión Salud Mental	(5) SAJ	J

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

VIGÉSIMA: El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder del "SERVICIO", uno en poder de la "MUNICIPALIDAD", y otro en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

VIGÉSIMA PRIMERA: Los bienes e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa no pudiendo destinarse a otros fines, asimismo los equipos y bienes adquiridos deberán contar con un logo del Servicio de Salud Iquique.

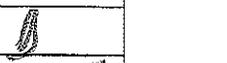
VIGÉSIMA SEGUNDA: El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al Ítem N°24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique".

2.- IMPÚTESE el gasto que irrogue la presente Resolución al ítem N.º 11 403 04 "Anticipo a Establecimientos" de la Dirección del "SERVICIO". A su vez la "Municipalidad de Alto Hospicio" deberá cargar el gasto al subtítulo 24 con cargo de ese establecimiento, para dar cumplimiento total al "programa de salud mental en la atención primaria".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



JORGE GALLEGUILLOS MÜLLER
DIRECTOR
SERVICIO SALUD IQUIQUE

	Iniciales Nombre.	Firma
Subdirección Gestión Asistencial	ccw	
Departamento Asesoría Jurídica	CHO	
Departamento Gestión Financiera	(S) RBG	
Departamento Atención Primaria	Sut	
Departamento de Salud Mental	MSO	
Profesional de Gestión Salud Mental	(R) San	

Distribución:
Municipalidad Alto Hospicio
Oficina de Partes SSI
División de Atención Primaria MINSAL
sdga.ssi@redsalud.gov.cl
jurídica.ssi@redsalud.gov.cl
aps.ssi@redsalud.gov.cl
convenios.aps@redsalud.gob.cl
s.diaz@mahosalud.cl
f.aravena@mahosalud.cl
Fernanda.santander@redsalud.gob.cl
Jonnatan.bermudez@redsalud.gob.cl

Lo que transcribo a Ud. para
conocimiento y fines pertinentes



MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCION DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORÍA JURIDICA
DEPTO. FINANZAS
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y REDES
DEPTO. SALUD MENTAL

**CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, AÑO 2020"
ENTRE SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO.**

En Iquique a 05 de noviembre de 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, RUT. 61.606.100-3 con domicilio en calle Aníbal Pinto N° 815 de Iquique, representado por su Director **Dr. JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 9.381.231-K, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el "**SERVICIO**", por una parte; y por la otra, la **MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO**, persona jurídica de derecho público, RUT 69.265.100-6, domiciliado en Calle Ramon Pérez Opazo N°3125 de la comuna de Alto Hospicio, representada por su Alcalde Don **PATRICIO ELÍAS FERREIRA RIVERA**, chileno, Cédula Nacional de Identidad N° 10.481.059-4, de ese mismo domicilio, en adelante la "**MUNICIPALIDAD**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 118 del 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: El presente convenio se suscribe conforme a lo establecido en el decreto con fuerza ley N° 1-3063, de 1980, del Ministerio de Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el "**SERVICIO**" y la "**MUNICIPALIDAD**", especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N° 19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

TERCERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria, incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "**Programa Salud mental en atención Primaria de Salud**", en adelante el "**PROGRAMA**", a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido **"PROGRAMA"** ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 46 de 24 enero del 2020, del Ministerio de Salud, el que la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que, para los fines del presente convenio, la **"MUNICIPALIDAD"** administra, entre otros establecimientos asistenciales de atención primaria, los siguientes dispositivos de salud: **CESFAM Dr. Yandry Añazco Montero y CESFAM Dr. Pedro Pulgar Melgarejo.**

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del **"SERVICIO"**, conviene en asignar a la **"MUNICIPALIDAD"** recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del **"PROGRAMA"**: **"Programa salud mental en atención primaria de salud, año 2020"**, según los siguientes criterios de inclusión:

Componente N°1: Aplicación de instrumentos de tamizaje para la detección de problemáticas y/o trastornos mentales.

El primer paso corresponde al tamizaje, cuyo objetivo es servir de primer filtro en la detección de personas con factores de riesgo y/o trastornos de salud mental.

Se sugiere para la detección, realizar el tamizaje en diversos espacios, tanto en el establecimiento de APS como en la comunidad. Es de suma importancia reforzar el uso de tamizaje por parte de todo el equipo de salud, en los espacios y momentos pertinentes, cautelando siempre el resguardo de la privacidad y confidencialidad de la información, sobre todo cuando se trate de adolescentes. Excepcionalmente y resguardando las condiciones de administración, los instrumentos podrán ser aplicados de forma remota previa coordinación con el Equipo de Salud local.

La selección de cada instrumento se realizará de acuerdo al tramo etáreo al cual corresponde la persona y los riesgos previos detectados o informados por el Equipo de Salud. Esta coordinación deberá materializarse en reuniones periódicas, lo que será clave para la inserción del programa y la costó-efectividad de las acciones que se desarrollaran en el marco de éste. La articulación con el Equipo de Salud podrá evitar por ejemplo el traslape en las evaluaciones, fatigar al usuario con la aplicación de más de una evaluación en una reunión, evaluar en un corto periodo de tiempo dos veces a un mismo usuario, etc.

Productos Esperados Componente N°1: Aplicación instrumento de tamizajes:

Los tamizajes a utilizar y las edades en que se aplican, son las siguientes:

- M-CHAT- R/F: Niños y niñas de 16-30 meses con sospecha de TEA por parte de cuidadores o del equipo de salud, ya sea por alteración (riesgo o retraso) del área del lenguaje y/o social arrojada en la Pauta de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), por tener hermano/a o padres con TEA, u otra causa.
- PSC: Niños y niñas de 5 a 9 años.
- PSC-Y: Adolescentes de 10 a 14 años.
- PHQ-9 Versión para adolescentes: Adolescentes de 15 a 19 años.
- PHQ-9: Población de 20 a 59 años.
- CAPE- P15: Población adolescente y adulto joven

El mecanismo para ordenar la aplicación de los tamizajes será vincular su aplicación a los siguientes espacios:

- Control de Salud Infantil 16-30 meses u otras instancias en las que surja sospecha de TEA.
- Control de Salud Infantil y otros espacios donde asista el niño o la niña de 5 a 9 años: PSC.
- Control de Salud Integral del Adolescente, Espacios Amigables u otros espacios donde asista el adolescente de 10 a 14 años: PSC-Y.

The image shows a handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The stamp contains text in Spanish, including "MUNICIPALIDAD DE YUMBAY" and "SECRETARÍA DE SALUD". The signature is written in a cursive style.

- Control de Salud Integral del Adolescente, Espacios Amigables u otros espacios donde asisten los adolescentes de 15 a 19 años: PHQ-9 Versión para adolescentes y CAPE- P15.
- Examen de Medicina Preventiva (EMP), morbilidad médica y otros espacios donde asisten jóvenes y adultos/as de 20 a 59 años: PHQ-9.
- Otros espacios donde asista la población.

De modo excepcional dado el actual contexto COVID-19, el tamizaje podrá ser aplicado de forma remota de acuerdo con las especificaciones descritas en cada uno de los instrumentos en el apartado "Especificaciones para la aplicación de los cuestionarios de tamizajes y sus intervenciones asociadas". Todas las gestiones por desarrollar implican estrecha coordinación con el equipo de salud del establecimiento.

Cuadro Resumen instrumentos, características y espacios de aplicación:

Instrumento	Objetivo	Edad	Ámbito de aplicación
M-CHAT-R/F	Establece sospecha de Trastorno del Espectro Autista	16 a 30 meses	Control de salud infantil u otros
PSC	Establece nivel de riesgos psicosociales	5 a 9 años	Control de salud infantil u otros
PSC-Y	Establece nivel de riesgos psicosociales	10 a 14 años	Control de Salud Integral Adolescente u otros
PHQ-9	Establece sospecha de Episodio Depresivo	15 a 19 años	Control de Salud Integral Adolescente u otros
PHQ-9	Establece sospecha de Episodio Depresivo	20 a 59 años	Examen de medicina Preventiva u otros
CAPE- P15	Establece sospecha de experiencias psicóticas subumbrales (EPS)	Población adolescente y adulto joven	Control de Salud Integral Adolescente u otros

Componente N°2: Realización de Consejerías a las personas luego de la aplicación del instrumento de tamizaje.

Se debe realizar Consejería de Salud Mental a todas las personas tamizadas. Particularmente para la aplicación del cuestionario M-CHAT-R/F se deberá realizar además una entrevista de seguimiento o "cotejo" en caso de riesgo moderado (puntuación total 3-7). Este punto será detallado en el apartado de especificaciones de los instrumentos.

Producto esperado

El mismo profesional que aplica el instrumento de tamizaje deberá organizar de forma adecuada los tiempos para realizar consejería inmediatamente tras la aplicación del instrumento. Esto, bajo un enfoque motivacional para el refuerzo de las conductas que favorecen el bienestar integral o el cambio según corresponda. El objetivo del profesional se focalizará en esta etapa en favorecer un vínculo de colaboración que contribuya a la efectividad de las acciones motivacionales.

Componente 3: Referencia asistida a las personas con puntajes de riesgo.

Por último, el tercer componente incorpora la estrategia de realizar una referencia asistida, a las personas detectadas con sospecha de factor de riesgo y/o trastorno de salud mental.

Producto esperado:

El funcionario/a luego de realizar la Consejería con enfoque motivacional, deberá realizar referencia asistida a quienes presenten riesgo intermedio/moderado o alto, según el instrumento administrado y puntaje obtenido. Posteriormente deberá acompañar/monitorear la derivación del al equipo de salud del establecimiento para la confirmación diagnóstica. Es fundamental que el funcionario/a colabore en la gestión ágil y oportuna de la hora de atención (ojalá inmediatamente después de la consejería) para así mantener la motivación del potencial usuario y determinar rápidamente el nivel de cuidados requerido por éste.

En caso de sospecha de otros trastornos de salud mental no considerados en los instrumentos aplicados u otros riesgos psicosociales, se realiza una consejería resaltando las fortalezas y recursos y luego se deriva a evaluación al programa de salud mental en la atención primaria, instalando además una alerta en Chile Crece Contigo cuando se trata de adultos padres/ cuidadores.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del "SERVICIO", conviene en asignar a la "MUNICIPALIDAD", desde la fecha de total tramitación de la resolución exenta que apruebe el presente instrumento y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma anual y única de **\$15.140.000 (Quince Millones ciento cuarenta mil pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

"El "SERVICIO" determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la "MUNICIPALIDAD", asegurando que sean acordes a las necesidades del "PROGRAMA" y de acuerdo a la normativa vigente, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa la propuesta de compras (jonhatan.bermudez@redsalud.gob.cl o quien realice sus funciones), que deberá ser aprobada por el "SERVICIO", previo a su adquisición. El "SERVICIO", podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones.

SEXTA: La "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "PROGRAMA".

La "MUNICIPALIDAD", está obligada a utilizar los recursos obtenidos según el siguiente detalle de objetivos y productos específicos de cada componente, especificados en la cláusula cuarta.

SÉPTIMA: El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del "SERVICIO", se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del "PROGRAMA", con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de octubre y diciembre, considerando el estado actual de implementación y la necesidad de evaluar el proceso durante el año 2020. En estas evaluaciones se solicitará la información del desarrollo de los componentes y se evaluará además en función de los indicadores y sus medios de verificación.

The image shows three circular official stamps and handwritten signatures. The stamps are from the Chilean Ministry of Health (Ministerio de Salud) and the Regional Government of Valparaíso (Gobierno Regional de Valparaíso). The signatures are in black ink and appear to be official signatures of the representatives of the Ministry of Health and the Regional Government.

- **Primera Evaluación Mes de Noviembre:**

Se efectuará con corte al 30 de Noviembre 2020. La información deberá ser enviada desde las comunas y/o establecimientos dependientes, a los Servicios de Salud, con fecha tope 04 de Diciembre, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Registro paralelo local con los datos acerca de las intervenciones realizadas.
2. Informe cualitativo según formato proporcionado por DIVAP, que contempla:
 - a. Informe de los recursos humanos contratados para la adecuada implementación del programa.
 - b. Informe de gastos que se han realizado con cargo al Programa.
 - c. Informe de implementación.
 - d. Plan de trabajo para abordar las dificultades presentadas en el periodo.

El Servicio de Salud deberá enviar a DIVAP el informe de cumplimiento de cada comuna y/o establecimiento dependiente del Servicio de Salud, en el formato que será elaborado por la División de Atención Primaria del MINSAL, con fecha tope 06 de noviembre.

- **Segunda Evaluación Mes de Diciembre:**

Se realizará con corte al 31 de diciembre, fecha en que los establecimientos y comunas deberán tener el cumplimiento esperado.

Los establecimientos y comunas deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del programa.

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la distribución de recursos año 2021
Entre el 40% y el 100%	0%
Entre 25% y 39%	50%
Menos del 25%	100%

Indicadores y Medios de Verificación

El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento anual esperado del programa, con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

Centro de Salud	Meta
Centro de Salud Familiar Dr. Pedro Pulgar Melgarejo	900
Centro de Salud Familiar Dr. Yandry Añazco Montero	900

Handwritten signatures and official stamps of the Chilean Ministry of Health (MINSAL).

Nº	Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación	Meta (Cumplimiento máximo 100%)	Ponderador
1	Porcentaje de personas evaluadas a través de tamizajes de problemáticas y/o trastornos de salud mental.	Nº de personas con instrumentos de tamizaje aplicado.	Nº de personas comprometidas a evaluar (n= 900)	Planilla de Registro Local	80%	40%
2	Porcentaje de personas que reciben Consejería de Salud Mental.	Número de personas que reciben Consejería de Salud Mental	Número de personas evaluadas	Planilla de Registro Local	100%	20%
3	Porcentaje de personas a las cuales se les realiza Referencia Asistida.	Número de personas a las cuales se realiza Referencia Asistida	Número de personas que requieren Referencia Asistida según puntaje de evaluación.	Planilla de Registro Local	80%	40%

OCTAVA: Los recursos mencionados en la cláusula quinta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al **"PROGRAMA"** y se entregarán en una cuota, de acuerdo con la siguiente manera y condiciones:

- Cuota única de **\$15.140.000 (quince millones ciento cuarenta mil pesos)** correspondiente al **100%** del total de los recursos del convenio una vez aprobada la resolución exenta que aprueba el presente instrumento y recibidos los recursos del Ministerio de Salud.

NOVENA: El **"SERVICIO"** no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la **"MUNICIPALIDAD"** se exceda de los fondos destinados por el **"SERVICIO"** para los efectos de este convenio, ella asumirá el gasto excedente.

DÉCIMA: El **"SERVICIO"**, requerirá de la **"MUNICIPALIDAD"** el envío de los informes financieros mensuales, respecto de los gastos ejecutados, los que deberán ser remitidos al décimo quinto día hábil del mes siguiente al periodo rendido, dirigidos al director del **"SERVICIO"**, según lo dispuesto en la resolución N°30/2015 de Contraloría General de la Republica, por lo que las fechas son:

MES PARA RENDIR	PLAZO ENVÍO RENDICIÓN
Noviembre	Martes 22 diciembre 2020
Diciembre	Viernes 22 enero 2021

Dichos informes mensuales, deberán ser presentados a través de los formularios de Rendición de cuentas Anexo N°1 y Anexo N°2, adjunto, los cuales deberán contar con documentación de respaldo, la que deberá encontrarse en estado devengado y pagado. Los antecedentes de respaldo deben ser copia de los originales y deben incluir lo que señala a continuación:

- Copia de comprobantes de ingreso.
- Copia de Comprobantes de Egreso
- Copia boletas de honorario de RRHH
- Contrato de personal RRHH
- Facturas y/o boletas compras de insumos o equipamiento.
- Boletas de respaldo en caso de tener caja chica.

Handwritten signatures and official stamps of the contracting entity, including a circular stamp with text and a signature over it.

Asimismo, la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir un informe final, a través de los formularios de rendición de cuentas Anexo N°1 y Anexo N°2, dirigido a Director del "SERVICIO", en la siguiente fecha:

- **Informe financiero final:** Fecha límite **viernes 22 de enero 2021**, el que deberá señalar el monto total de los recursos recibidos durante el año, el monto detallado de la inversión anual realizada por la "MUNICIPALIDAD" y el saldo disponible al **31 de diciembre 2020** y en consecuencia de existir remanente, procederá su reintegro al "SERVICIO".

Asimismo, toda la documentación original de respaldo deberá estar disponible en la "MUNICIPALIDAD" para cuando el "SERVICIO" así lo requiera para su fiscalización en caso de ser necesario.

DÉCIMA PRIMERA: En el caso que se registre excedentes de los recursos financieros en el ítem de Recursos Humanos del "PROGRAMA", la "MUNICIPALIDAD" podrá solicitar al "SERVICIO" el pago de extensión u horas extras de los recursos humanos contratados para la ejecución del "PROGRAMA" o contratar más recursos humanos de acuerdo al convenio y a las necesidades eficiente ejecución.

DÉCIMA SEGUNDA: Sin perjuicio de lo anterior el "SERVICIO" implementará una plataforma electrónica para facilitar el sistema de rendiciones el cual será informado oportunamente a la "MUNICIPALIDAD", que reemplazará el actual sistema y será obligatorio desde el momento en que se formalice, de acuerdo con el procedimiento que el servicio determine.

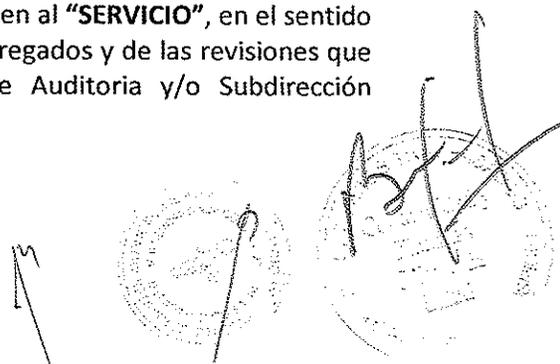
DÉCIMA TERCERA: La "MUNICIPALIDAD", deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015, que fija normas de procedimientos de rendición de cuentas de manera que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente; los "Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al Departamento de Salud, la "MUNICIPALIDAD" deberá remitir el informe mensual, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos siguientes al que se informa, incluso en aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente. Cuando el organismo receptor, esto es, la "MUNICIPALIDAD" tenga la calidad de ejecutor, deberá proporcionar información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la "MUNICIPALIDAD", para el solo efecto de la entrega del Comprobante de Ingreso, deberá remitir en un periodo máximo de 07 días hábiles, al "SERVICIO", el comprobante de ingreso municipal que acredita que la "MUNICIPALIDAD", recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio.

El "PROGRAMA" estará sujeto a que el Departamento de Auditoría del "SERVICIO", valide en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la "MUNICIPALIDAD" se compromete a tener documentación original que respalde su gasto en función del "PROGRAMA".

DÉCIMA CUARTA: Será responsabilidad de la "MUNICIPALIDAD", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al "SERVICIO", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría y/o Subdirección Administrativa del "SERVICIO".

The image shows a handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The stamp contains the text "MUNICIPALIDAD DE SAN JOSÉ DE LOS RÍOS" around the perimeter and "SECRETARÍA DE SALUD" in the center. There is also a smaller, less distinct stamp to the left of the main one.

Por su parte, la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a facilitar al **"SERVICIO"** todos los informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el **"SERVICIO"**, se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia a partir del **05 de noviembre 2020 al 31 de diciembre 2020** para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio.

DÉCIMA SEXTA: Considerando la necesidad de asegurar la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un **"PROGRAMA"** ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 05 de octubre de 2020, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 en su artículo 52.

DÉCIMA SEPTIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el **"PROGRAMA"**, objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la **"MUNICIPALIDAD"** al **"SERVICIO"** en el mes de febrero 2021.

Los fondos transferidos a la **"MUNICIPALIDAD"**, solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio.

En el caso que la **"MUNICIPALIDAD"** por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, puede solicitar una modificación a través de Ordinario dirigido a Director del **"SERVICIO"** para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el **10 de diciembre 2020**.

El Referente Técnico del **"PROGRAMA"** del **"SERVICIO"** es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atinentes al programa.

DÉCIMA OCTAVA: El envío de información, deberá realizarse en sistema de Rendiciones, e informes Técnicos solicitados en el presente convenio. Para efectos de prestaciones y solicitud u órdenes de atención, deberán realizarse en sistema de registro REM, RAYEN, y planillas normadas según corresponda, único medio de verificación de atención de pacientes FONASA.

DÉCIMA NOVENA: Las partes fijan su domicilio en la comuna de Iquique, sometiendo a la competencia de sus tribunales de Justicia.

VIGÉSIMA: Déjese constancia que la personería de **D. Jorge Galleguillos Möller** para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto N°140/2004 del Ministerio de Salud y Decreto Afecto N°42 del 13 de septiembre de 2019 del Ministerio de Salud. La representación de **D. Patricio Elías Ferreira Rivera** para actuar en nombre de la Municipalidad de Alto Hospicio, emana del Decreto Alcaldicio N° 4322 del 6 de diciembre del 2016 de la I. Municipalidad de Alto Hospicio.

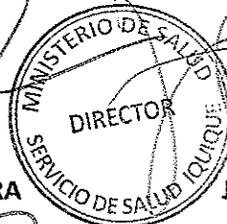
Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

VIGÉSIMA PRIMERA: El presente Convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en el poder del **"SERVICIO"**, uno en poder de la **"MUNICIPALIDAD"**, y otro en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

The image shows the bottom right corner of the document, featuring several handwritten signatures and official stamps. There are three distinct circular stamps, each with text around the perimeter, and several overlapping handwritten signatures in black ink. The signatures appear to be from the 'SERVICIO' and the 'MUNICIPALIDAD' as mentioned in the text above.

VIGÉSIMA SEGUNDA: Los bienes e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa no pudiendo destinarse a otros fines, asimismo los equipos y bienes adquiridos deberán contar con un logo del Servicio de Salud Iquique.

VIGÉSIMA TERCERA: El gasto que irrogue el presente convenio se imputará al Ítem N°24-03 298-002 "Reforzamiento Municipal del Presupuesto del Servicio de Salud Iquique".

PATRICIO FERREIRA RIVERA
 ALCALDE
 MUNICIPALIDAD DE ALTO HOSPICIO

JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER
 DIRECTOR
 SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

	Iniciales Nombre	Firma
Subdirección de Gestión Asistencial	<i>CHO</i>	<i>[Signature]</i>
Departamento Asesoría Jurídica	<i>CHO</i>	<i>[Signature]</i>
Dpto. Gestión Financiera <i>(S)</i>	<i>RbJ</i>	<i>[Signature]</i>
Dpto. Atención Primaria	<i>SCJ</i>	<i>[Signature]</i>
Dpto. Salud Mental	<i>MSO</i>	<i>[Signature]</i>
Ref. Programa Salud Mental <i>(S)</i>	<i>SM</i>	<i>[Signature]</i>