

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

SECRETARÍA MUNICIPAL

APRUEBA CONVENIO c/SERVICIO DE SALUD

DECRETO ALCALDICIO N° 1600

DALCAHUE, 07 de octubre de 2021

VISTOS: La Resolución Exenta N° 3307 del 13 de abril de 2021 del Servicio de Salud Chiloé; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol N° 26-2021-P; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

DECRETO:

APRUEBASE: En todos sus puntos el “*Convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud*” suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por su Alcalde don Juan Segundo Hijerra Serón y el Servicio de Salud Chiloé representada por el Director(S) don José Cárdenas Burce y mediante el cual se transfiere a la Municipalidad de Dalcahue la suma total de \$15.552.598.- (quince millones quinientos cincuenta y dos mil quinientos noventa y ocho pesos), transfiriéndose en la primera cuota el 70% del valor total, ascendiente a \$10.886.819.- (diez millones ochocientos ochenta y nueve mil ochocientos diecinueve pesos).

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



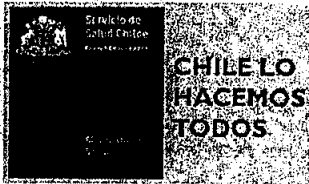
CLARA INÉS VERA GONZÁLEZ
SECRETARIA MUNICIPAL



JUAN SEGUNDO HIJERRA SERÓN
ALCALDE DE LA COMUNA

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección Administración y Finanzas
- Corporación Municipal
- Secretaría Municipal
- Concejo Municipal
- Control Interno
- Oficina Transparencia
- Of. Partes



RESOLUCION EXENTA N° 3307

CASTRO, 13 ABR. 2021

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El convenio **Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud**, suscrito con fecha 23 de marzo de 2021, entre el **Servicio de Salud Chiloé** y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**; el programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 46 del 24 de enero de 2020, que pone término a la Resolución Exenta N° 1289 de fecha 28 de diciembre de 2018; y sus recursos distribuidos mediante Resolución Exenta N° 133 del 5 de febrero de 2021, todas del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo; DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé; Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado; Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; lo previsto en la Resolución N° 7 y N° 8 del 2019 y Resolución N° 16 del 2020, todas de la Contraloría General de la República y D.E. N° 75 de fecha 16 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud **CONSIDERANDO:** 1.- Resolución Exenta N° 133 del 5 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos. 2.- Que se hace necesario transferir dichos recursos para financiar el convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud suscrito con fecha 23 de marzo de 2021, entre el Servicio de Salud Chiloé y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, cuyo propósito es contribuir a pesquisar trastornos mentales, riesgo suicida y otros factores de riesgo en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos/as; otorgando intervenciones preventivas de manera oportuna y eficaz, según el nivel de cuidado que se requiera. 3- En mérito de los argumentos antes Indicados y a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

- 1. APRUÉBASE, "CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"** suscrito con fecha 23 de marzo de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 133 del 5 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$15.552.598.- (Quince millones quinientos cincuenta y dos**

mil quinientos noventa y ocho pesos) a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.

2. **TRANSFIÉRASE**, primera cuota correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, correspondiente a \$10.886.819.-, previa verificación, por parte del Subdepartamento de Gestión Financiera del Servicio, del cumplimiento por parte de la comuna de los requisitos definidos en la Resolución 30/2015 de la Contraloría General de la República, que hubiere cumplido con los reintegros y convenios de pago que se han hecho exigibles.
3. **PUBLÍCASE**, en Portal de Transparencia Activa, del Servicio de Salud Chiloé.
4. **SÍRVASE**, el presente documento como suficiente oficio remitido.
5. **IMPÚTASE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este al ítem 24-03-298-002 **PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD** del año 2021.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



D. JOSÉ CÁRDENAS BURGE
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ.

Director/Subdepartamento G.F./Subdirector G.A./Jurídica/Subdepartamento APS/UAGM/Igb

Distribución:
La que indica:

- ✓ Ilustre Municipalidad de Dalcahue
- ✓ Subdirección de Recursos Físicos y Financieros
- ✓ Subdepartamento Gestión Financiera, S.S. Chiloé.
- ✓ Subdirección APS, S.S. Chiloé
- ✓ Referente Técnico del Programa D. Claudia Alvarado Subiabre
- ✓ Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- ✓ Of. Partes, S.S. Chiloé





**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**

CONVENIO

PROGRAMA SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ENTRE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

Y

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 23 de marzo de 2021 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director (S) **D. José Cárdenas Burce** Cédula de Identidad N° [REDACTED] del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N°105, de la comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde (S) **Sr. Marcos Velasquez Macías**, Cédula de identidad N° [REDACTED] 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° 35 del 26 de diciembre de 2016, 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".

Se precisa que El Servicio ha suscrito Convenio de Colaboración con la Contraloría General de la República para la utilización del Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas, en adelante denominado SISREC, aprobado por Resolución Exenta N° 04015 del 29 de octubre de 2020 de la Contraloría General de la República, disponible en la página WEB Institucional del "Servicio" (<https://sschi.redsalud.gob.cl/>).

SEGUNDA: 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 e incorporando a la Atención Primaria 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 46 del 24 de enero de 2020, que pone término a la Resolución Exenta N° 1289 de fecha 28 de diciembre de 2018, y sus recursos aprobados mediante Resolución Exenta N° 133 del 5 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud. Además, si se disponen se complementan con Orientaciones Técnicas del Programa. El Programa y sus Orientaciones Técnicas de estar disponibles se entienden forma parte integrante del convenio, el que la "Municipalidad" se compromete a desarrollar en virtud del presente Instrumento, el que se encuentra disponible en la página WEB Institucional del "Servicio" (<https://sschi.redsalud.gob.cl/>).

TERCERA: De las orientaciones técnicas. El Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el cumplimiento Programa según lo siguiente:

Propósito del Programa:

Implementar acciones de refuerzo a las prestaciones regulares de salud de los establecimientos de atención primaria, que contribuyan a detectar precozmente trastornos mentales, riesgo suicida y otros factores de riesgo en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos/as.

Objetivo General:

Pesquisar trastornos mentales, riesgo suicida y otros factores de riesgo en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos/as; otorgando intervenciones preventivas de manera oportuna y eficaz, según el nivel de cuidado que se requiera.

Objetivos Específicos:

Detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales y/o factores de riesgo para la salud mental.

Componentes:

Componente Nº 1: Aplicación de instrumentos de tamizaje para la detección de problemáticas v/o trastornos mentales.

La detección de trastornos mentales en la APS, es una estrategia de prevención secundaria y consiste en la aplicación de instrumentos breves para la atención de grupos específicos con mayor riesgo. La prestación para realizar la detección precoz, está planificada para desarrollarse en establecimientos de atención primaria. La realiza el equipo de salud en las instancias que tenga contacto con niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos hasta 59 años.

Todos los instrumentos son breves y en total la actividad de aplicación y retroalimentación a la persona no toma más de 30 minutos.

Se sugiere realizar la aplicación del instrumento de tamizaje en diversos espacios, tanto en el establecimiento de APS, como en la comunidad. Excepcionalmente y resguardando las condiciones de administración, los instrumentos podrán ser aplicados en forma remota. Se debe reforzar que los tamizajes sean efectuados no sólo por el/la profesional contratado con los recursos del Programa, sino que se constituya en una tarea habitual de todos los miembros del equipo de salud.

Los instrumentos a utilizar, las edades en que se aplican y su vinculación con prestaciones o espacios de salud son los siguientes:

- M-CHAT: Niños y niñas de 18-23 meses con alteración (riesgo o retraso) del área del lenguaje y/o social arrojada en la Pauta de Evaluación del Desarrollo Psicomotor EEDP.
- 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.

En todos los casos evaluados, se debe realizar Consejería de Salud Mental.

En los casos en que se detecte sospecha de trastorno mental o riesgo suicida, se realiza una consejería y se deriva siempre y por protocolo, a evaluación y confirmación diagnóstica del programa de salud mental en la atención primaria.

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

- Control de Salud Infantil 18-23 meses, para los niños y niñas con resultado de riesgo o retraso en EEDP: **M-CHAT**.

- 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 asistan los adolescentes de 15 a 19 años: **PHQ-9 Versión para adolescentes**.
- Examen de Medicina Preventiva (EMP), morbilidad médica y otros espacios donde asistan jóvenes y adulto/as de 20 a 59 años: **PHQ-9**.

El registro del tamizaje aplicado debe ser consignado en la Ficha Clínica del usuario/a (ya sea registro electrónico o en papel). Es importante dejar constancia del puntaje obtenido en el cuestionario y las acciones a las que esta aplicación dio lugar.

Por otro lado, el establecimiento deberá llevar una Planilla de Registro Local que consigne el número total de tamizajes efectuados en cada mes, comenzando a contabilizarse desde el 1^a de enero de 2021 en adelante.

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. En el caso del M-CHAT, esta acción se desarrolla con los adultos responsables del menor de edad y debe contemplar además una entrevista de seguimiento en caso de riesgo moderado (puntuación total 3-7 ptos.)

Con los niños de 5 a 9 años se debe evaluar la necesidad de incluir a los adultos responsables en la Consejería, según criterio del profesional a cargo.

Será el/la mismo funcionario/a que aplique el tamizaje quien deberá realizar consejería inmediatamente tras la aplicación del instrumento bajo un enfoque motivacional para el refuerzo de las conductas que favorecen el bienestar integral o el cambio, según corresponda.

Componente N° 3: Referencia Asistida a las personas con puntajes de riesgo.

El/la funcionario/a luego de realizar la Consejería con enfoque motivacional, deberá realizar referencia asistida a quienes presenten riesgo intermedio, moderado o alto de acuerdo a puntajes obtenidos en tamizaje, y acompañar y monitorear la derivación a profesionales de salud mental del establecimiento de salud para la confirmación diagnóstica. Es fundamental que el funcionario/a colabore en la gestión oportuna y ágil de la hora de atención con el equipo de salud mental del sector al que pertenezca el/la usuario/a.

No se debe realizar una derivación a un centro especializado de salud mental de nivel secundario o terciario, sin haber sido ésta indicada por el equipo de salud mental de sector.

Monitoreo y Evaluación:

Las comunas deberán enviar mensualmente al Servicio de Salud, la Planilla de Registro Local con los datos acerca de los tamizajes efectuados y el seguimiento de acciones derivadas de los mismos, de acuerdo a formato conocido y actualmente en uso por ejecutores del programa.

La Planilla de Registro Local, deberá ser enviada mensualmente a la Referente Técnica del Servicio de Salud al mail: camila.brahm@redsalud.gov.cl.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, julio y diciembre. En estas evaluaciones, el Servicio de Salud 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 Abril

Se efectuará con corte al 30 de abril del año en curso. La información deberá ser enviada desde las comunas a los Servicios de Salud, con fecha tope de 5 días hábiles a contar de la fecha de corte, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Informe de los recursos humanos destinados para el desarrollo del programa.
2. Planificación de estrategias de articulación entre las acciones de detección de problemáticas y/o trastornos mentales (pesquisa), con el resto de las prestaciones regulares del centro de salud, según curso de vida (control de salud integral del adolescente, espacios amigables, control del embarazo, EMPA, EMPAM, otros).

Segunda Evaluación: Mes de Julio

Se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si el cumplimiento de las metas del programa es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥ 50%	0%
Entre 40% y 49%	25%
Entre 30% y 39%	50%
Entre 20% y 29%	75%
Menos del 20%	100%

* El cumplimiento se aproximará en el caso que sobrepase el 0,5%.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

Se realizará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que las comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Las 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, conforme las disponibilidades presupuestarias.

Indicadores del Programa:

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.	2000 personas	Planilla de Registro Local Planilla con metas del Programa por Establecimiento	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 les realiza Referencia Asistida	Número de personas que requieren Referencia Asistida según puntaje de evaluación	Planilla de Registro Local	80%	40%

Financiamiento:

Servicio de Salud, viene en asignar a "la Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma de **\$15.552.598.- (Quince millones quinientos cincuenta y dos mil quinientos noventa y ocho pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes.

CUARTA: De los recursos financieros. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a la "Municipalidad" los siguientes recursos, desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto, los que serán transferidos de la siguiente manera:

	Monto total	Cuotas	Monto cuota	Porcentaje cuota %	Requisito transferencia
Convenio	\$15.552.598.- Quince millones quinientos cincuenta y dos mil quinientos noventa y ocho pesos.	Primera cuota	\$10.886.819.-	70	Contra la aprobación del convenio mediante resolución.
		Segunda cuota	\$4.665.779.-	30	Sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.
Fecha Inicio Convenio / Addendum	Tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe, no obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2021, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.				

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo Nº18 de la Resolución Nº 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior,". En consecuencia, este Servicio de Salud, no transferirá nuevos recursos del programa, mientras la Municipalidad no haya resuelto el reintegro de los saldos no utilizados en el ejercicio anterior y que deben ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, Instrucción impartida en el Artículo Nro.7 de la actual Ley de Presupuesto de la Nación Nro.21.289 del año 2021.

QUINTA: El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Nº 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo Nº 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La Municipalidad, quedará obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

a) Utilizar el SISREC para la rendición de cuentas a que dé lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución Nº.30, de 2015, de la Contraloría General de la República. En relación a lo anterior, el "Servicio" sólo revisará rendiciones a través de SISREC.

b) Designar a los funcionarios que tengan las calidades de analista ejecutor, encargado ejecutor y su subrogante y ministro de fe en el SISREC.

c) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través del SISREC. Lo anterior incluye, por ejemplo, la habilitación de firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, y quién corresponda, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e Internet.

d) Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.

e) Rendir gastos en forma proporcional a la ejecución técnica del Convenio según define el artículo tercero de este convenio.

f) Ante un gasto observado por parte del Servicio, la Municipalidad podrá presentar su apelación dentro de 10 días hábiles desde la fecha de ser observado, de no presentar antecedentes en el plazo indicado se da por rechazado el gasto. Se deja establecido que la toda reclamación con respecto a un gasto observado debe realizarse a través de SISREC, por ende no se aceptarán reclamaciones presentadas en otro medio o formato. En caso de no presentarse reclamación dentro del plazo señalado o esta se presentase en otro medio o formato que el indicado, el Servicio de Salud Chiloé dará por cerrado el gasto.

El Servicio, quedará obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

a) Designar a los funcionarios para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista otorgante.

b) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través del SISREC durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye, por ejemplo, la habilitación de firma electrónica avanzada del encargado otorgante y su subrogante, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e Internet.

c) Revisar los gastos ingresados por la comuna dentro de 20 días hábiles de su presentación y dentro de 10 días hábiles para gastos observados. El "Servicio" estará obligado a cerrar el proyecto al término del plazo máximo para rendir que en ningún caso podrá ser superior al último día del mes de marzo del año siguiente.

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la "Municipalidad", deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

SEXTA: Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

SÉPTIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "Municipalidad" al Servicio dentro del mes de enero de 2022 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el convenio, sin embargo en el caso de que la "Municipalidad" cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, los excedentes se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en el programa, previa

solicitud vía oficio al Servicio de Salud antes del 31 de agosto del año en curso y con la aprobación de éste mediante medio de comunicación por escrito.

El Servicio de Salud 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 la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

OCTAVA: El presente convenio de transferencias de recursos incluidas las modificaciones que regulen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre del mismo año y extendiéndose la revisión de los gastos hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados o rechazados.

NOVENA: El Servicio y la Municipalidad acuerdan incorporar al presente Convenio un "Plan de Gastos" cuya información será utilizada para revisar la pertinencia sanitaria de los gastos. Por otra parte, la revisión financiera de los gastos está regulada por la Resolución N° 30/2015 de la Contraloría General de la República en el "TÍTULO I. NORMAS GENERALES".

Para que exista acuerdo de voluntades respecto al Plan de Gastos y sus modificaciones, la Municipalidad y Servicio definirán su contenido y se entenderá aprobado por la comuna al ser enviado al Servicio por Oficio/Ordinario y la aprobación de éste mediante medio de comunicación por escrito.

Se deja expresamente estipulado que la no presentación o acuerdo de un plan de gastos al último día de marzo del año en curso faculta la "Servicio" a utilizar el Plan de Gastos elaborado por este, el que se informará a la comuna por la vía escrita más expedita posible. El Plan de Gastos podrá ser modificaciones durante la vigencia del convenio por parte del Servicio de ser necesario ajustar aspectos sanitarios del mismo. De la misma forma, el plazo máximo para modificar un Plan de Gastos es el 15 de noviembre del año en curso.

El presente formato contiene la información mínima a utilizar y cada programa lo adaptará a las necesidades específicas de este.

PLAN DE GASTOS			
PROGRAMA			
COMUNA			
NOMBRE, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENTE COMUNAL			
NOMBRE, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DE REFERENTE SERVICIO DE SALUD			
TIPO DE GASTO	Descripción del gastos que debe ser coherente y proporcional al Programa/Convenio	Respaldo para acreditarlo.	Otros a definir
Gastos de Operación			
Gastos de Personal			
Gastos de Inversión			

*Formato tipo a utilizar

DECIMA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la Municipalidad.



SR. MARCOS VELASQUEZ MACIAS
ALCALDE



D. JOSÉ CARDENAS BURCE
DIRECTOR (S)

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ



Director, Subdirección G.A/Jurídica/Subdepartamento APS/Referente/UAGM/alp