



DECRETO N° 1565

REF.: APRUEBA “CONVENIO PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2017”.

CHILLAN VIEJO, 03 MAY 2017

VISTOS:

1.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones, Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

a) Los Decretos Alcaldicios N° 2030 y 499 del 09.12.2008 y 16.02.2011, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones en el Administrador Municipal, respectivamente. Decreto N° 799/08.03.2017 que establece subrogancias automáticas de Unidades Municipales.

b) Convenio suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble con fecha 03/04/2017

c) La Resolución Exenta N° 1 C N° 1875 de fecha 27.04.2017 que aprueba el Convenio señalado en la letra b) denominado “Convenio Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud 2017”.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** Convenio de fecha 03 de Abril de 2017 suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado “Convenio Programa Acompañamiento Psicosocial en la Atención Primaria de Salud 2017”, el cual se desarrolla en los Centros de Salud Familiar de la comuna de Chillán Viejo.

2.- El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre de 2017**.

3.- **IMPUTESE** los gastos que se originen de la ejecución del presente Convenio a las cuentas N° **215.21.03.002** denominada **Honorario Asimilado a Grado Programa Acompañamiento Psicosocial en APS**, N° **215.22.08.007** denominada **Pasajes, Fletes y Bodegajes Programa Acompañamiento Psicosocial en APS**, N° **215.22.05.06** denominada **Telefonía Celular Programa Acompañamiento Psicosocial en APS**.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

UAV/HHH/OJS/MBR/MWR/lrec.
DISTRIBUCIÓN: /

- Secretaría Municipal, Enc. Convenios, Arch. Convenios, Secretaría Desamu.

ULISES AEDO VALDES
ALCALDE(S)



ROR/FAR/MMD/CCN/BMF/NAP/IEU

CONVENIO PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2017

En Chillán, a tres de abril de dos mil diecisiete, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director Dr. Iván Paul Espinoza, ambos con domicilio en Bulnes N° 502, de Chillán y **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Felipe Aylwin Lagos, con domicilio en Serrano N° 300, de Chillan Viejo, en adelante la "Municipalidad" han acordado suscribir el siguiente 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° 132 del 2010, 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: 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 mantener el "Programa de Acompañamiento Psicosocial en Atención Primaria de Salud" cuyo propósito es Mejorar el nivel de salud mental de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, asegurando el acceso, oportunidad y calidad de la atención de salud mental.

Corresponde a un Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, orientado a brindar atención de acompañamiento psicosocial a familias con integrantes de alto riesgo psicosocial en el marco del Modelo de atención con enfoque familiar y comunitario, principalmente con acciones de prevención, detección, monitoreo y seguimiento. Esta iniciativa tiene relación con los Objetivos Estratégicos para la década 2010-2020.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 19 del 09 de enero de 2017**, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio ha acordado transferir a la Municipalidad, desde la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma de **\$11.515.203.- (Once millones quinientos quince mil doscientos tres pesos)**, en dos cuotas según se dirá en la cláusula CUARTA, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes. El presente Programa Piloto se debe implementar en el siguiente CESFAM:

CESFAM	Asignación \$	Total comuna
FEDERICO PUGA BORGUE	\$11.515.203.-	\$11.515.203.-

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley 19.378, glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado. Los recursos asociados a este programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo (contratación de RRHH, movilización y telefonía celular), teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización. El gasto que irroge el programa debe ser imputado al ítem 24 03 298 02.

El Programa tiene tres componentes principales: **el primer componente**, contiene acciones de vinculación de las personas de familia con alto riesgo psicosocial con los servicios de salud basados en la atención primaria, **el segundo componente** acciones de articulación y coordinación de los distintos dispositivos disponibles para la atención de la persona con alto riesgo psicosocial con un enfoque de redes integradas de servicios de salud, y **el tercer componente** de seguimiento y monitoreo de las personas.

El desglose de uso de los recursos transferidos, comprende el siguiente porcentaje:

Profesional (Trabajador Social/ Psicólogo)	56%
Administrativo (Agente Comunitario/TENS)	13%
Vehículo/ transporte	23%
Teléfono	8%

En el porcentaje de desglose de uso de los recursos transferidos, podrán ser modificados por el Municipio, previa autorización del profesional encargado del Programa de Salud Mental del Servicio Salud Nuble, quien previamente, verificará que se cumplan los requerimientos mínimos del convenio (horas profesionales requeridas según metas y recursos de apoyo asociados como transporte y telefonía entre otros).

Toda modificación debe estar dirigida a la mejor ejecución de este Programa Piloto o a las acciones desarrolladas por el Programa de Salud Mental del establecimiento necesarias para tal razón.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriado u otros similares según corresponda y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

COMPONENTES:

Componente N° 1: Acciones de vinculación con la atención de salud mental, de salud y la red comunitaria

Las estrategias de intervención en primera instancia deben desarrollar acciones de detección e identificación de las familias con integrantes de alto riesgo psicosocial, para su posterior evaluación, la cual debe definir la pertinencia del ingreso al programa, y la manera en que se realizará el acompañamiento.

... como propone favorecer la vinculación con los servicios de atención de salud mental del propio establecimiento de APS como del resto de la red, según la complejidad. Para ser considerado un ingreso efectivo al Programa, deberá contar con Plan de Acompañamiento Psicosocial.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Detección e identificación de NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial.
- 2) Realización de evaluación de ingreso a aquellas que cumplen con los criterios de ingreso o inclusión correspondiente (según lo definido en el componente N° 3),
- 3) Evaluación de la situación al ingreso y egreso del estado de salud mental y el funcionamiento familiar.

Componente N° 2: Acciones de articulación

Las estrategias de intervención se concentran en acciones de articulación con los dispositivos de la red de salud como con los dispositivos de la red psicosocial ampliada e intersectorial. Los dispositivos de vinculación de la red de salud en el contexto de las Redes integradas de salud (RISS) son los dispositivos de especialidad como los COSAM, CESAM, Servicios de Psiquiatría ambulatoria, entre otros. Los dispositivos de vinculación de la red intersectorial son las Oficinas de Protección de Derechos de Infancia y Adolescencia (OPD) vinculadas a las comunas y SENAME, los Centros de la Mujer que están centrados en contribuir en el ámbito local, a reducir la violencia contra la mujer, los centros están vinculados a las comunas y SERNAM, Escuelas y colegios, Programas Habilidades para la vida de JUNAEB, SENADIS, JUNJI, entre otros dispositivos y programas. También es importante realizar acciones de vinculación con organizaciones comunitarias, de familiares y de usuarios con el propósito de articulación y tener la oportunidad de indagar y explorar con la comunidad espacios de detección de familias con integrantes con alto riesgo que no han consultado con los dispositivos de salud.

Es importante considerar la realización de un mapa de red y un plan de trabajo en red.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Elaboración o actualización del Mapa de Red comunal, con las instituciones y organizaciones vinculadas a la atención de NNA y jóvenes que presentan riesgo psicosocial. Este mapa debe detallar las instituciones y organizaciones comunitarias que se encuentran en el territorio cercano al Centro de Salud.
- 2) Realización derivaciones efectivas con los dispositivos de la red de salud relacionados con la trayectoria de las personas y familias ingresadas a programa.
- 3) Realización de reuniones con equipos pertenecientes a dispositivos del sector e intersector relacionadas con la trayectoria de las personas y familias ingresadas a programa, con el propósito de efectuar la continuidad de la atención de la persona y su familia.
- 4) Realización de reuniones con organizaciones comunitarias relacionadas con las personas ingresadas y familias ingresadas a programa.

Componente N° 3: Acciones de acompañamiento

El tiempo de intervención total el acompañamiento psicosocial será entre 9 a 12 meses, según las necesidades de cada uno de los usuarios y familias ingresadas al Programa.

En este periodo, se debe llevar a cabo el plan de prestaciones mensuales que incluyen visitas, contactos telefónicos regulares, actividades de coordinación y participación con el equipo de salud, reuniones de sector, reuniones clínicas, consultorías de salud mental, entre otros.

El programa entrega los recursos para la contratación de horas profesional, de preferencia Trabajador Social, y para la contratación de horas de Administrativos o Agente Comunitario. También incluye recursos para el financiamiento de la movilización, equipo telefónico y plan telefónico de al menos 1000 minutos para cumplir con los objetivos del componente.

Los criterios de ingreso o inclusión al acompañamiento psicosocial son NNA y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, según las condiciones especificadas en la población objetivo del programa, y que no asisten al centro de salud o presentan problemas de adherencia al tratamiento otorgado por el Establecimiento.

Las acciones de este componente se deben realizar en el contexto de la comunidad, esto es en el espacio domiciliario, establecimientos educacionales, espacios laborales, comunitarios y territoriales (junta de vecinos, centros comunitarios, etc.) El número de familias que tendrá a su cargo el Profesional y el Administrativo/Agente Comunitario dependerá de la población a cargo que posee el Centro de Salud, resguardando que se cumplan las prestaciones que especifica el Programa.

Tanto el profesional como el Administrativo/Agente Comunitario que llevarán a cabo las acciones de acompañamiento deberán desarrollar múltiples competencias y mantener un amplio conocimiento del sistema local de provisión de servicios, de los programas, de los requisitos de acceso a cada uno de ellos, exige habilidades de valoración y capacidad de planificación y resolución de problemas flexible y creativa, y confidencialidad. Por lo anterior, ambos deberán participar de todas las acciones de capacitación generadas por el Servicio de Salud con el fin de realizar adecuadamente su propósito.

La canasta de prestaciones que señala el Programa para el presente año es la siguiente:

Actividad	Concentración	Rendimiento en minutos
Consulta Salud Mental Ingreso	1	45
Consulta Salud Mental Egreso	1	45
Reunión Coordinación Inst. Salud	3	60
Reunión Coordinación Intersector	2	60
Visita Domiciliaria	8	90
Contacto Telefónico	24	10
Reunión Sector	2	60
Consultoría	2	60
Consulta Salud Mental	1	45
Reunión Coordinación con Organizaciones Comunitarias	6	60
Contacto Telefónico	24	10
Reunión Sector	2	60
Consultoría	1	60

Las especificidades de las labores desarrolladas en este componente serán desarrolladas en las Orientaciones Técnicas del Programa de Acompañamiento Psicosocial y en el Manual del Agente Comunitario.

Productos esperados del desarrollo del Componente:

- 1) Elaboración de un plan de acompañamiento conjunto con el equipo de sector.
- 2) Realización de visitas en domicilio y/o en el ámbito educacional, y/o laboral.
- 3) Capacitación al equipo de salud del establecimiento (Jornadas).
- 4) Evaluación participativa con usuarios y familias.

CUARTA: Los recursos asociados a este Programa de Acompañamiento Psicosocial en Atención Primaria de Salud, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos), que deberán estar reflejados en el Plan de Trabajo Anual.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de agosto de 2017.

a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

b) La segunda cuota corresponderá al 30%, que estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas realizada al corte de 30 de agosto de 2017.

QUINTA: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos e indicadores de gestión:

1. Desarrollar acciones de vinculación de niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, con los servicios de atención integral de salud mental del establecimiento de atención primaria, los establecimientos y dispositivos de la red de salud y comunitaria, según corresponda su nivel de compromiso y complejidad.

2. Coordinar acciones de articulación dentro del establecimiento, con los dispositivos de la red de salud y atención psicosocial de la red local, e intersectorial, con foco en la continuidad de los cuidados del usuario.

3. Realizar acciones de seguimiento, monitoreo y evaluación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial.

La población objetivo son: Niños, niñas, adolescentes, y jóvenes de familias con alto riesgo psicosocial, en establecimientos de Atención Primaria con población mayor de 5.000 personas entre 0 y 24 años. Se deben realizar acciones para alcanzar el 3% de cobertura de la población de riesgo psicosocial.

Se entenderá por familias de alto riesgo psicosocial aquellas con integrantes con las siguientes condiciones en la Atención Primaria de Salud:

1. Depresión perinatal; esto es mujeres adolescentes y jóvenes gestantes, y puérperas con hijos menores de 1 año.

2. Situaciones de violencia; esto es niños, niñas y adolescentes, y jóvenes, víctimas de violencia, y/o maltrato.

3. Situaciones abuso sexual; esto es en NNA, y jóvenes, víctimas de abuso sexual.

4. Intentos de suicidio; NNA y jóvenes que consultan en urgencias, morbilidad médica, consultas y controles en general en el centro de salud de APS.

5. Accidentes debido al consumo problemático y/o dependencia de Alcohol y/o drogas vistos en las urgencias de APS.

6. Adolescentes gestantes.

7. NNA con trastornos psiquiátricos severos (Incluye Tr. Del Desarrollo)

8. NNA y jóvenes con vulneración de derechos (Incluye población de NNA con atención en SENAME)
9. NNA y jóvenes con condiciones priorizadas según diagnóstico local.

De acuerdo a la población de cada CESFAM, las metas de cobertura de familias y total de RR.HH. a contratar es la siguiente:

CESFAM	Población Total	Total 0 a 24 años	Prevalencia 16,7%	Cobertura 3%	Horas semanales profesional	Horas Administrativo
FEDERICO PUGA B.	19.221	7.141	1.193	36	21	11

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos específicos e indicadores definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa.

Desde la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, se realizarán evaluaciones del desarrollo del Programa en los meses de abril, agosto y diciembre. 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 Abril

Se efectuará con corte al 30 de abril. La información deberá enviarse consolidada desde los Servicios de Salud a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de mayo, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

1. Informe de recursos asignados para la contratación de:
 - a. Recursos humanos para el desarrollo del programa.
 - b. Servicios de apoyo de movilización necesarios para el desarrollo del programa.
 - c. Servicios de apoyo de telefonía necesarios para el desarrollo del programa, como, por ejemplo:
 - i. Compra y/o arriendo de equipos
 - ii. Contrato de minutos y plan de datos
 - d. Servicios o adquisición de implementos, materiales o bienes, afines al desarrollo del Programa, previa autorización del Servicio de Salud correspondiente, de acuerdo a la norma vigente.
2. Informe de Diagnóstico Situacional, que incluya el Mapa de Red mencionado en el Componente N°2.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo y proporcionalmente a los resultados alcanzados por el programa 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
≥40%	0%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 20,00% y 29,99%	75%
Menos del 20%	100%

Los establecimientos deberán informar a los Servicios de Salud del desarrollo del Programa a través de un informe parcial de avances emitido con fecha tope 5 de septiembre.

Los Servicios deberán informar a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de septiembre sobre el desarrollo del programa de acuerdo a la información entregada en el informe parcial por parte de los establecimientos y la verificación de la misma mediante las acciones de monitorización realizadas mensualmente y las reuniones de trabajo realizadas trimestrales.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre

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

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

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

SÉPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

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:

1. Cumplimiento del Componente Vinculación a la atención de salud mental

Nº	Objetivo	Actividad	Indicador	Medio verificación	Meta	Ponderador
1	Brindar atención integral y oportuna a NNA y jóvenes con problemas y trastornos mentales	Población en control en Programa de Acompañamiento Psicosocial	(Nº de NNA y jóvenes bajo control en el Programa de Acompañamiento Psicosocial con Plan de Acompañamiento/Nº de NNA y jóvenes comprometidos a ingresar) x 100	REM P-06	80,00%	40%

2. Cumplimiento del Componente de Articulación:

Nº	Objetivo	Actividad	Indicador	Medio verificación	Meta	Ponderador
2	Brindar atención integral y oportuna a NNA y jóvenes con problemas y trastornos mentales	Coordinación sectorial, intersectorial y comunitaria	$((N^{\circ} \text{ Reuniones con Equipos Sector Salud realizadas}/3 \times N^{\circ} \text{ NNA y jóvenes comprometidos a ingresar}) \times 0,2 + (N^{\circ} \text{ Reuniones con Equipos Intersector realizadas}/2 \times N^{\circ} \text{ de NNA y jóvenes comprometidos a ingresar}) \times 0,3 + (N^{\circ} \text{ Reuniones con Organizaciones Comunitarias realizadas} / 6 \times N^{\circ} \text{ NNA y jóvenes comprometidos a ingresar}) \times 0,5) \times 100$	REM A-06	80,00%	30%

3. Cumplimiento del Componente de Acompañamiento:

Nº	Objetivo	Actividad	Indicador	Medio verificación	Meta	Ponderador
3	Brindar atención integral y oportuna a NNA y jóvenes con problemas y trastornos mentales	Acciones de acompañamiento o psicosocial	$((N^{\circ} \text{ de visitas realizadas realizadas}/8 \times N^{\circ} \text{ NNA y jóvenes comprometidos a ingresar}) \times 0,8) + (N^{\circ} \text{ Acciones telefónicas realizadas}/48 \times N^{\circ} \text{ de NNA y jóvenes comprometidos a ingresar}) \times 0,2) \times 100$	REM A-26	80,00%	30%

*Cada indicador tiene como cumplimiento máximo un 100%.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, a través de los informes de ejecución, pudiendo considerar lo siguiente: contratos y/o boletas de honorarios; reporte obtenido del sistema de registro informático del programa, registros de ingreso a Programa, lugar y horario de atención, Factura de compra de celulares y comprobantes de planes o recargas de minutos, Planillas de movilización, todo lo cual debe ser presentado al momento de los monitoreos que solicite el Servicio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas, semestralmente, para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio de Salud pueda solicitar para Auditorías Internas a realizar o en aquellos casos en que lo estime pertinente, por el Departamento de Auditoría del mismo.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Programa de Salud Mental del Departamento de Red Asistencial (DERA) del Servicio de Salud o de quien éste designe.


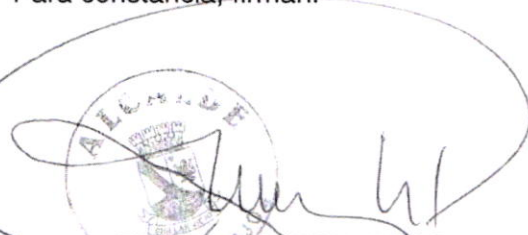
...mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

UNDECIMA: Las actividades que asume el Municipio deberán ejecutarse hasta el 31 de diciembre del 2017 sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días corridos (Dictamen 97.578/16 C.G.R).


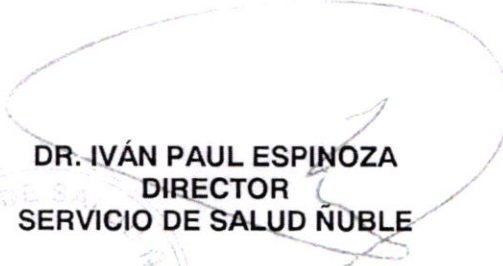
DUODECIMA: Los fondos traspasados a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina el presente instrumento. En caso de existir excedentes (saldos) de los mismos, una vez ejecutado lo estipulado en el convenio y estando éste vigente, el municipio podrá utilizar los referidos saldos dentro de las mismas estrategias convenidas.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N° 02, 03 y 04 de la Estrategia Nacional para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

Para constancia, firman:



FELIPE AYLWIN LAGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO



DR. IVÁN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE