



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

2422

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____

LA SERENA,

25 ABR. 2022

SAC/LMT/MOC/CCM/RAM/ROG/afc

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 28 de fecha 22 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta Ra 428/103/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO:

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, emanados del Ministerio de Salud, 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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas, cuyo propósito es contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas, a través de la implementación y desarrollo progresivo de un modelo de salud con enfoque intercultural y de derechos humanos, diseñado y ejecutado con la participación de las organizaciones y/o comunidades indígenas, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 160 del 08 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud.
2. Que, con fecha 16 febrero de 2022, el Ministerio de Salud emite Resolución Exenta N° 183 con el objeto de financiar el programa de Salud Pueblos Indígenas (PESPI).
3. Con fecha 12 de Abril de 2022 el Servicio de Salud Coquimbo y el Hospital de Andacollo celebraron un Protocolo programa de Salud Pueblos Indígenas (PESPI).
4. Por lo anteriormente expuesto y en razón de las facultades de mi cargo, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRÚEBESE** el Protocolo de fecha 12-04-2022 suscrito entre el **HOSPITAL DE ANDACOLLO**, representada por su Director **D. PATRICIO LOBOS RIVERA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. GERMÁN LÓPEZ ÁLVAREZ**, relativo al Programa de Salud Pueblos Indígenas (PESPI).

**PROTOCOLO DE ACUERDO
PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS (PESPI)
HOSPITAL ANDACOLLO**

En La Serena a.....12-04-2022..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) **D. GERMÁN LÓPEZ ÁLVAREZ**, del mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Exento N° 28 del 22 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/103/2020 del Servicio de Salud Coquimbo, del ministerio de salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE ANDACOLLO**, representado por su Director **D. PATRICIO LOBOS RIVERA**, ambos domiciliados en Urmeneta S/N, Andacollo, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, emanados del Ministerio de Salud, 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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas, cuyo propósito es contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas, a través de la implementación y desarrollo progresivo de un modelo de salud con enfoque intercultural y de derechos humanos, diseñado y ejecutado con la participación de las organizaciones y/o comunidades indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 160 del 08 de Febrero de 2021, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas han sido aprobados según Resolución Exenta N° 183 de 16 de febrero de 2022, del Ministerio de Salud.

SEGUNDA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas:

1. Generar estrategias de coordinación y condiciones para la implementación de acciones sanitarias orientadas a la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas.
2. Impulsar la incorporación del enfoque intercultural en los programas de la red asistencial para brindar atención de salud con pertinencia cultural
3. Promover la transversalización del enfoque intercultural en actividades de salud preventiva y continuidad en el cuidado de la salud.
4. Apoyar la promoción de salud indígena, complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias y/o modelos de salud intercultural.

5. Garantizar la participación en salud para el establecimiento de acuerdos, colaboración y coordinación con los pueblos indígenas.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital de Andacollo, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 1.200.000.- (un millón doscientos mil pesos)-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

- Capacitación
- Encuentros
- Insumos
- Implementación y Habilitación de espacios de atención con pertinencia cultural
- Difusión

El monto total asignado, será utilizado para la ejecución de la planificación anual de actividades, cuyos indicadores y metas se contemplan en cláusula cuarta del presente protocolo y están afectas a reliquidación en caso de incumplimientos.

CUARTA: El Hospital se compromete a destinar estos recursos para el financiamiento de los siguientes componentes o estrategias:

1)- Equidad:

- a. Trato y calidad de la atención: estrategia de mejoramiento el trato al usuario, adecuación horaria, disponibilidad de información y pertinencia cultural en la atención de salud.
- b. Espacios físicos apropiados: implementación de espacios de trabajo visibles para la atención de personas perteneciente a pueblos indígenas.
- c. Capacitación: Programas de capacitación y formación continua para el logro de habilidades y competencias en interculturalidad en salud, enfoque de derechos, relaciones de saberes médicos, entre otros.
- d. Información y registro de variable de pertenencia a pueblo indígena en sistema de registros de salud.

2)- Enfoque Intercultural en Salud:

- a. Transversalidad del enfoque intercultural en los programas de salud.
- b. Formulación y ejecución de planes de salud con enfoque intercultural y complementariedad entre sistemas médicos
- c. Desarrollo de experiencias de atención y promoción de salud de pueblos originarios: formulación y ejecución de planes de salud indígenas con vínculo en la red asistencial.
- d. Diseño de programas de capacitación con enfoque de derechos y pueblos originarios: gestión y desarrollo de programa de capacitación continua dirigido a directivos, funcionarios y equipos locales de los establecimientos de la red asistencial.

3)- Participación Social Indígena:

- a. Mecanismos de participación: en el marco del Programa (PESPI) la modalidad de participación deberá ser definida conforme a la normativa vigente y en conjunto con los pueblos interesados.
- b. Asegurar el funcionamiento regular de las instancias de participación definida y programada.
- c. Priorización de temas atinentes a situación de salud: la identificación de problemas de salud e implementación de estrategias debe ser con participación de los pueblos originarios.
- d. Promover participación en instancias ampliadas que aborden temas del intersector.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio al hospital, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

SEXTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Porcentaje de establecimientos que registran adecuadamente la variable de pertenencia a pueblos indígenas	Informe emitido por Servicio de Salud.
Porcentaje de establecimientos de la Red Asistencial que diseñan e implementan protocolos de derivación entre sistema de salud institucional e indígena	Informe emitido por Servicio de Salud.
Porcentaje de atenciones realizadas por agentes / sanadores / especialistas de la medicina de pueblos originarios	REM A04 sección G
Porcentaje de planes anuales de salud y pueblos indígenas formulados, ejecutados y evaluados con participación de pueblos originarios	Acta de reuniones de planificación y sesiones registradas en actividades de Mesa REM 25, columna Pueblos Originarios
Nº de reuniones locales, provinciales y regionales de salud intercultural se desarrollan con participación de representantes de pueblos indígenas	REM 19, columna Pueblos Originarios
Nº de Capacitaciones realizadas a los equipos para el logro de habilidades y competencias en interculturalidad en salud, enfoque de derechos, relaciones de saberes médicos, entre otros.	Informe capacitaciones, programa, fotos, asistencia

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear el avance del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, lo que se realizará **2 veces en el año**, para el que la comuna deberá emitir informes en los siguientes periodos:

- a. El primero al **31 de agosto**. De acuerdo con los **resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación** de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

OCTAVA: El hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá al hospital, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada establecimiento de salud deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos el hospital reintegrar al Servicio los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.289.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2022. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2022 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud.

Firmas Ilegibles

D. PATRICIO LOBOS RIVERA
DIRECTOR
HOSPITAL DE ANDACOLLO

D. GERMÁN LOPEZ ALVAREZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2° IMPÚTESE, el gasto de la presente resolución, al Subt. 21 del presupuesto vigente correspondiente al año 2022 de la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. GERMÁN LOPEZ ALVAREZ
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:
- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)



**PROTOCOLO DE ACUERDO
PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS (PESPI)
HOSPITAL ANDACOLLO**

12 ABR 2022

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **(S) D. GERMÁN LÓPEZ ÁLVAREZ**, del mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Exento N° 28 del 22 de marzo de 2022 del Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/103/2020 del Servicio de Salud Coquimbo, del ministerio de salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE ANDACOLLO**, representado por su Director **D. PATRICIO LOBOS RIVERA**, ambos domiciliados en Urmeneta S/N, Andacollo, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, emanados del Ministerio de Salud, 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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas, cuyo propósito es contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas, a través de la implementación y desarrollo progresivo de un modelo de salud con enfoque intercultural y de derechos humanos, diseñado y ejecutado con la participación de las organizaciones y/o comunidades indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 160 del 08 de Febrero de 2021, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas han sido aprobados según Resolución Exenta N° 183 de 16 de febrero de 2022, del Ministerio de Salud.

SEGUNDA: El Hospital se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas:

1. Generar estrategias de coordinación y condiciones para la implementación de acciones sanitarias orientadas a la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas.
2. Impulsar la incorporación del enfoque intercultural en los programas de la red asistencial para brindar atención de salud con pertinencia cultural
3. Promover la transversalización del enfoque intercultural en actividades de salud preventiva y continuidad en el cuidado de la salud.
4. Apoyar la promoción de salud indígena, complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias y/o modelos de salud intercultural.
5. Garantizar la participación en salud para el establecimiento de acuerdos, colaboración y coordinación con los pueblos indígenas.

TERCERA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital de Andacollo, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 1.200.000.- (un millón doscientos mil pesos)-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

- Capacitación
- Encuentros
- Insumos
- Implementación y Habilitación de espacios de atención con pertinencia cultural
- Difusión

El monto total asignado, será utilizado para la ejecución de la planificación anual de actividades, cuyos indicadores y metas se contemplan en cláusula cuarta del presente protocolo y están afectas a reliquidación en caso de incumplimientos.

CUARTA: El Hospital se compromete a destinar estos recursos para el financiamiento de los siguientes componentes o estrategias:

1)- Equidad:

- a. Trato y calidad de la atención: estrategia de mejoramiento el trato al usuario, adecuación horaria, disponibilidad de información y pertinencia cultural en la atención de salud.
- b. Espacios físicos apropiados: implementación de espacios de trabajo visibles para la atención de personas perteneciente a pueblos indígenas.
- c. Capacitación: Programas de capacitación y formación continua para el logro de habilidades y competencias en interculturalidad en salud, enfoque de derechos, relaciones de saberes médicos, entre otros.
- d. Información y registro de variable de pertenencia a pueblo indígena en sistema de registros de salud.

2)- Enfoque Intercultural en Salud:

- a. Transversalidad del enfoque intercultural en los programas de salud.
- b. Formulación y ejecución de planes de salud con enfoque intercultural y complementariedad entre sistemas médicos
- c. Desarrollo de experiencias de atención y promoción de salud de pueblos originarios: formulación y ejecución de planes de salud indígenas con vínculo en la red asistencial.
- d. Diseño de programas de capacitación con enfoque de derechos y pueblos originarios: gestión y desarrollo de programa de capacitación continua dirigido a directivos, funcionarios y equipos locales de los establecimientos de la red asistencial.

3)- Participación Social Indígena:

- a. Mecanismos de participación: en el marco del Programa (PESPI) la modalidad de participación deberá ser definida conforme a la normativa vigente y en conjunto con los pueblos interesados.
- b. Asegurar el funcionamiento regular de las instancias de participación definida y programada.
- c. Priorización de temas atinentes a situación de salud: la identificación de problemas de salud e implementación de estrategias debe ser con participación de los pueblos originarios.
- d. Promover participación en instancias ampliadas que aborden temas del intersector.

QUINTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio al hospital, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

SEXTA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Porcentaje de establecimientos que registran adecuadamente la variable de pertenencia a pueblos indígenas	Informe emitido por Servicio de Salud.
Porcentaje de establecimientos de la Red Asistencial que diseñan e implementan protocolos de derivación entre sistema de salud institucional e indígena	Informe emitido por Servicio de Salud.
Porcentaje de atenciones realizadas por agentes / sanadores / especialistas de la medicina de pueblos originarios	REM A04 sección G

Porcentaje de planes anuales de salud y pueblos indígenas formulados, ejecutados y evaluados con participación de pueblos originarios	Acta de reuniones de planificación y sesiones registradas en actividades de Mesa REM 25, columna Pueblos Originarios
Nº de reuniones locales, provinciales y regionales de salud intercultural se desarrollan con participación de representantes de pueblos indígenas	REM 19, columna Pueblos Originarios
Nº de Capacitaciones realizadas a los equipos para el logro de habilidades y competencias en interculturalidad en salud, enfoque de derechos, relaciones de saberes médicos, entre otros.	Informe capacitaciones, programa, fotos, asistencia

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear el avance del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, lo que se realizará **2 veces en el año**, para el que la comuna deberá emitir informes en los siguientes períodos:

- a. El primero al **31 de agosto**. De acuerdo con los **resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación** de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

OCTAVA: El hospital se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar al Hospital, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá al hospital, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada establecimiento de salud deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos el hospital reintegrar al Servicio los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.289.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que hospital se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2022. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera de este convenio, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero del año 2022 por razones de continuidad y/o buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°11.189/08 y N°16.037/08, ambos de la Contraloría General de la República, y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, y el artículo 13 inciso segundo de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República.

Las partes acuerdan que el contrato se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del sector público respectiva.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud.



D. PATRICIO LOBOS RIVERA
DIRECTOR
HOSPITAL ANDACOLLO



D. GERMÁN LÓPEZ ÁLVAREZ
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

MAA/MOC/PGG/RAM/BMM/ROG