



REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO MUNICIPAL N°: 7391
LONGAVÍ,

29 de febrero

VISTOS:

Los artículos N° 56 y 57 de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo N° 8 del D.F.L. N° 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

La Resolución Exenta N° 1445 de fecha 22 de Marzo de 2016 del Servicio de Salud del Maule que aprueba firma de Convenio "Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y Drogas 2016"

CONSIDERANDO:

La necesidad de dar cumplimiento a lo estipulado en Convenio Vida Sana en Alcohol y Drogas, enfocado a brindar atención de acuerdo a las coberturas indicadas en dicho convenio.

DECRETO:

1.- **APRUEBESE**, en todas sus partes, el Convenio "PROGRAMA-VIDA SANA, INTERVENCIONES EN ALCOHOL Y DROGAS 2016" de fecha 11 de Febrero de 2016, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de \$ 8.239.134, de acuerdo a la especificación indicada en dicho convenio.

2.- **DESÍGNESE**, como responsable administrativo financiero del convenio indicado anteriormente a Rodrigo Maureira Soto, Encargado Finanzas Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico a la Profesional de la Salud Srta. Nathaly Yañez Serrano, Psicóloga del Centro de Salud Amanda Benavente.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"



[Signature]
LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ
SECRETARIO MUNICIPAL



[Signature]
MARIO BRIONES ARAICE
ALCALDE



P. Rodríguez/ E. Mondaca

DISTRIBUCIÓN:

- I. Municipalidad.
- Responsables Convenio (2).
- Dirección Comunal de Salud.
- Archivo Convenios.



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

CONVENIO PROGRAMA DE VIDA SANA, INTERVENCIONES EN ALCOHOL Y DROGAS 2016.

En Talca a 11 de febrero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT N° 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 Oriente N° 224 Longaví, representada por su Alcalde Don **MARIO ANTONIO BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT. N° 7.667.997-5 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 "Intervenciones Breves en Alcohol".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1171 de fecha 24 de Diciembre del 2015, cuya Resolución Exenta que distribuye los recursos es la N°393 de fecha 01 de febrero del 2016 del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente Instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa "Intervenciones Breves en Alcohol":

Componente 1: Aplicación de tamizaje para evaluar el patrón de consumo de alcohol y/u otras drogas.

Componente 2: Intervenciones de carácter preventivo para reducir el consumo de alcohol, y otras drogas, conforme a resultados de evaluación de patrón de riesgo de previa. Esto es intervenciones breves en adulto e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Componente 3: Derivación asistida de personas detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia)

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma **\$8.239.134**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, según las siguientes especificaciones:

- a) Recursos humanos comprometidos en la Implementación del Programa.
- b) Recursos humanos para el apoyo a la gestión administrativa, instalación y coordinación del Programa Piloto, a nivel comunal.
- c) Impresión y reproducción de guías, materiales e Instrumentos de apoyo a la intervención, solo durante el primer semestre del año 2016.
- d) Apoyo a la participación y desarrollo de actividades de capacitación.

QUINTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

Objetivo Específico Número 1: Aplicar tamizaje para la detección de riesgos por el consumo de alcohol y otras drogas, en población de 15 años a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud. Los tamizajes a utilizar para la evaluación del riesgo del consumo de alcohol y/u otras drogas en población adolescente mayor de 15 años y en población adulta son los siguientes:

- > CRAFFT para población entre 15 y 19 años.
- > AUDIT (C) para población joven y adulta mayor de 20 años.
- > AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT (C).
- > ASSIST para población joven y adulta mayor de 20 años.

Productos:

- a) Aplicación **1.201** AUDIT-C (Test abreviado) y/o AUDIT completo, según corresponda a la población entre 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud.

Objetivo Específico Número 2: Implementar intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo, de acuerdo al patrón de consumo de alcohol que se haya evaluado previamente, en población de 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Productos:

- a) **96** Intervenciones breves en adultos efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo e intervenciones motivacionales en adolescentes.
- b) Intervenciones mínimas efectuadas para población evaluada con consumo de bajo riesgo.

Objetivo Específico Número 3: derivación asistida de personas de entre 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud, detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia). La derivación asistida se realiza a un nivel superior de resolución dentro del mismo establecimiento de salud.

Productos:

- a) **80%** Derivaciones asistidas efectuadas de personas evaluadas con *consumo perjudicial o dependencia (consumo riesgoso)* de alcohol y otras drogas.

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente. Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación o actividad debe ser registrada por los profesionales en el REM A03, SECCIÓN D.1: "Aplicación de instrumentos e intervenciones breves por patrón de consumo de alcohol".

- ❖ La **evaluación** se realizara en 3 oportunidades:

Primera evaluación: será con corte al **30 de abril del 2016**, las comunas y establecimientos enviaran la información al Servicio quien consolidará y enviara a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de Mayo, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- > Contratación de las horas de recursos humanos para el desarrollo del programa.
- > Planificación de capacitación.
- > Planificación de reproducción de material asociado al programa.

Segunda evaluación: se efectuara con corte al **31 de Agosto del 2016**. 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

16
D.M. 139/16

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
Mayor o igual al 40%	0%
Entre 30.00 y 39.99 %	50%
Entre 20.00 y 29.99%	75%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del Programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Tercera evaluación: se realizara con corte al **31 de Diciembre del 2016**, fecha en que los establecimientos y las comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

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

Los Servicios deberán presentar la Información de cierre anual del Programa, informando y validando el desarrollo del programa y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales.

Esta evaluación determinara la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del Programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

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

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

SÉPTIMA:

La Municipalidad se compromete a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación, así como a promover su desarrollo, para lo cual se han incorporado recursos en los fondos transferidos.

Asimismo, la Municipalidad deberá reproducir los Instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la Cláusula Cuarta de este convenio. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud. La Municipalidad solo incurrirá en estos gastos durante el primer semestre del año 2016, luego en el segundo semestre, el ministerio de salud realizará distribución de estos materiales a la totalidad de las comunas en convenio.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° tras la respectiva rendición del mes de Agosto, la cual se aplicara a los recursos asociados.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera y quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, por tratarse el "Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y drogas", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio.

DI 739/16

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA:

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 la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Dra. Clara Patricia León Ferrada, consta en Decreto N° 152 del 18 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Mario Antonio Briones Araice, para representar a la I. Municipalidad de Longavi, consta en Decreto Afecto N° 1004 de fecha 06/12/2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVI



DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE



DM. 739/14



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

INT.: Nº 581

Decreto de la D.M. 733 del
24-04-16

88

1445

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

TALCA, 22 MAR 2016

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

"Convenio Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y Drogas 2016", suscrito con fecha 11 de febrero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Resolución Exenta Nº 1171 de fecha 24/12/2015 que aprueba el programa y la Resolución Exenta Nº 393 del 01/02/2016 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Nº 152 de fecha 18 de diciembre de 2015 del MINSAL y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

"Convenio Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y Drogas 2016", suscrito con fecha 11 de febrero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA, INTERVENCIONES EN ALCOHOL Y DROGAS 2016.

En Talca a 11 de febrero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT Nº 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público domiciliado en 1 Oriente Nº 224 Longaví, representada por su Alcalde Don **MARIO ANTONIO BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT. Nº 7.667.997-5 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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 "Intervenciones Breves en Alcohol".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1171 de fecha 24 de Diciembre del 2015, cuya Resolución Exenta que distribuye los recursos es la Nº393 de fecha 01 de febrero del 2016 del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa "Intervenciones Breves en Alcohol":

QUINTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos:

Objetivo Específico Número 1: Aplicar tamizaje para la detección de riesgos por el consumo de alcohol y otras drogas, en población de 15 años a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud. Los tamizajes a utilizar para la evaluación del riesgo del consumo de alcohol y/u otras drogas en población adolescente mayor de 15 años y en población adulta son los siguientes:

- > CRAFT para población entre 15 y 19 años.
- > AUDIT (C) para población joven y adulta mayor de 20 años.
- > AUDIT (Tamizaje completo) a población evaluada con patrón de consumo de riesgo, según tamizaje realizado con AUDIT (C).
- > ASSIST para población joven y adulta mayor de 20 años.

Productos:

- a) Aplicación **1.201** AUDIT-C (Test abreviado) y/o AUDIT completo, según corresponda a la población entre 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud.

Objetivo Específico Número 2: Implementar intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol de riesgo, de acuerdo al patrón de consumo de alcohol que se haya evaluado previamente, en población de 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud. Esto es intervenciones breves en adultos e intervenciones motivacionales en adolescentes.

Productos:

- a) **96** Intervenciones breves en adultos efectuadas para población evaluada con consumo de riesgo e intervenciones motivacionales en adolescentes.
- b) Intervenciones mínimas efectuadas para población evaluada con consumo de bajo riesgo.

Objetivo Específico Número 3: derivación asistida de personas de entre 15 a 44 años, beneficiaria del sector público, inscrita y validada en comunas que administren salud, detectadas con patrón de consumo de alto riesgo de alcohol y/u otras drogas (consumo perjudicial o dependencia). La derivación asistida se realiza a un nivel superior de resolución dentro del mismo establecimiento de salud.

Productos:

- a) **80%** Derivaciones asistidas efectuadas de personas evaluadas con consumo perjudicial o dependencia (consumo riesgoso) de alcohol y otras drogas.

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente. Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación o actividad debe ser registrada por los profesionales en el REM A03, SECCIÓN D.1: "Aplicación de instrumentos e intervenciones breves por patrón de consumo de alcohol".

- ◆ La **evaluación** se realizara en 3 oportunidades:

Primera evaluación: será con corte al **30 de abril del 2016**, las comunas y establecimientos enviaran la información al Servicio quien consolidará y enviara a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de Mayo, con el fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, dando cuenta de:

- > Contratación de las horas de recursos humanos para el desarrollo del programa.
- > Planificación de capacitación.
- > Planificación de reproducción de material asociado al programa.

Segunda evaluación: se efectuara con corte al **31 de Agosto del 2016**. 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
Mayor o igual al 40%	0%
Entre 30.00 y 39.99 %	50%
Entre 20.00 y 29.99%	75%
Menos del 20%	100%

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del Programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del Programa.

Tercera evaluación: se realizara con corte al **31 de Diciembre del 2016**, fecha en que los establecimientos y las comunas deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

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

Los Servicios deberán presentar la información de cierre anual del Programa, informando y validando el desarrollo del programa y las acciones realizadas de monitorización y reuniones de trabajo trimestrales.

Esta evaluación determinara la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del Programa en establecimientos con ejecución deficitaria del programa.

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

El resultado de la evaluación tendrá incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias.

SÉPTIMA:

La Municipalidad se compromete a autorizar a los funcionarios que implementan las acciones incluidas en el Programa a participar en acciones de orientación y capacitación, así como a promover su desarrollo, para lo cual se han incorporado recursos en los fondos transferidos.

Asimismo, la Municipalidad deberá reproducir los instrumentos y materiales de intervención, cuyos gastos también están considerados en los aportes determinados en la Cláusula Cuarta de este convenio. Estos instrumentos y materiales están disponibles en sus versiones digitales y han sido desarrollados por el Ministerio de Salud. La Municipalidad solo incurrirá en estos gastos durante el primer semestre del año 2016, luego en el segundo semestre, el ministerio de salud realizará distribución de estos materiales a la totalidad de las comunas en convenio.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° tras la respectiva rendición del mes de Agosto, la cual se aplicara a los recursos asociados.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera y quinta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, por tratarse el "Programa Vida Sana, Intervenciones en Alcohol y drogas", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio.

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA:

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 la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución del Servicio que apruebe el presente convenio, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Dra. Clara Patricia León Ferrada, consta en Decreto N° 152 del 18 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Mario Antonio Briones Araice, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Afecto N° 1004 de fecha 06/12/2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ



DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

