

APRUEBA CONVENIO "PROGRAMA SALUD
MENTAL INTEGRAL EN LA ATENCION
PRIMARIA".

LOTA, 30 de Abril del 2010

DECRETO D.S.M. N° 344

VISTOS

Resolución N° 2H/N° 01184 de fecha 12.04.2010, que aprueba Convenio "Programa Salud Mental Integral en Atención Primaria" de fecha 17.02.2010, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese Convenio Programa Salud Mental Integral en Atención Primaria, de fecha 17.02.2010 suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.-

2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción se obliga a transferir a la I. Municipalidad de Lota, la suma de \$ 9.550.000 (nueve millones quinientos cincuenta mil pesos), destinados a financiar todos o algunos de los siguientes Componentes del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria":

- 1.- Depresión
- 2.- Violencia Intrafamiliar
- 3.- Prevención y Tratamiento Integral y Drogas
- 4.- Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menos de 20 años (GES)
- 5.- Salud Mental Infanto Juvenil.

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 1140501 Aplicación de Fondos en Administración.-

ANÓTESE, CÉMBRESE Y ARCHÍVESE.-



Distribución:

- La indicada.
- C/c. Finanza
- Archivo.



FHU/LBF/ppr.-



12 ABR 2010 01184

RESOLUCIÓN EXENTA 2 H N° _____/

Ministerio de Salud
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
DPTO. SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA Y PRIORIDADES SANITARIAS
DR. LRV \ MAT-ARN \ AS. SBA \ mtr

CONCEPCION,

VISTOS: estos antecedentes relacionados con el Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria de Salud aprobado por Resolución Exenta N° 390 del 25.02.2010 del MINSAL y Convenio suscrito con fecha 21.04.09 entre la I. Municipalidad de Lota y el Servicio de Salud Concepción, y teniendo presente las facultades que me confieren los Artículos 19 y 20 letra h) del DL. N° 2763/79; Artículos 6 y 8 del DS. 140/2005, DS. 20/04.05.2009; ambos del Ministerio de Salud y Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.- **APRUÉBASE**, el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la Ilustre Municipalidad de Lota, de fecha 17 de Febrero del 2010, el cual se entiende forma parte integrante de la presente Resolución.

2.- **IMPÚTASE**, el gasto que irroque el presente Convenio al ítem 24.03.298 "Atención Primaria Ley N° 19.378".

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


DRA. GRACIELA SALDIAS MUNOZ
DIRECTORA
SERVICIO SALUD CONCEPCION

RES. INT. 2H N° 185/08.04.2010

DISTRIBUCION:

- Dpto. Finanzas
- Dpto. Asesoría Jurídica
- Secretaría Dpto. Atención Primaria y Prioridades Sanitarias
- Equipo Salud Mental
- Archivo
- Oficina de Partes (2)

Transcrito fielmente
MINISTRO DE FE



RICARDO ESPINOSA RIOS



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL EN ATENCION PRIMARIA

En Concepción a 17 de Febrero del 2010 entre el Servicio de Salud Concepción, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Libertador Bernardo O'Higgins N° 297 Concepción, representado por su Director (S) **SR. ROBERTO AGUAYO CORTÉS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Pedro Aguirre Cerda N° 302, Lota, representada por su alcalde (S) **D. MAURICIO TORRES FERRADA** 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual 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 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 de Salud Mental Integral en Atención Primaria. Su propósito es **Contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario.**

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes Componentes del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria":

1. Depresión.
2. Violencia Intrafamiliar.
3. Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas
4. Consumo Perjudicial o Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años (GES)
5. Salud Mental Infante Adolescente.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 9.550.000, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Los fondos asignados deberán ser utilizados en un 70% para actividades realizadas en el establecimiento de salud, en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa, y un 30% para acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos específicos y metas:

1. Prevenir problemas y/o trastornos de salud mental de la población a través de intervenciones comunitarias con organizaciones de la comunidad, con profesores y padres en establecimientos educacionales y a través de las acciones regulares de los distintos programas de salud de atención primaria.
2. Proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a las personas de 15 años y más, que sufren trastornos depresivos leves a moderados, de acuerdo a Guía Clínica, al 50% de la prevalencia estimada de personas con depresión de la población inscrita y validada por FONASA. Se estima que la prevalencia asciende a un 10% de las mujeres mayores de 15 años y un 4% de los hombres mayores de 15 años. Lo que corresponde a:
 - a. 986 personas mayores de 15 años atendidas por trastornos depresivos leves a moderados.
 - b. 2 agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que egresan del programa
3. Detectar, Diagnosticar y dar Tratamiento Integral a mujeres que sufren violencia intrafamiliar.
 - a. 37 mujeres que viven VIF ingresadas a tratamiento.
 - b. 2 agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF.
 - c. 2 organizaciones comunitarias que recibirán acciones de sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar.
4. Detectar, Diagnosticar y dar Tratamiento Integral a personas afectadas por problemas asociados al consumo de alcohol y/o drogas.
 - a. Otorgar intervenciones preventivas a 32 personas.
 - b. Otorgar intervenciones terapéuticas a 34 personas.
 - c. 2 agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y seguimiento de personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas.
5. Detectar, Diagnosticar, dar Tratamiento Integral y Seguimiento a personas menores de 20 años con consumo perjudicial o dependiente de alcohol y drogas que puedan beneficiarse del Plan Ambulatorio Básico garantizado por el GES.
 - a. 0 personas menores de 20 años ingresados a tratamiento en Plan Ambulatorio Básico GES.
 - b. 0 persona menor de 20 años en Seguimiento luego de su egreso de Plan Ambulatorio Básico.
 - c. 0 establecimientos educacionales recibirán capacitación para sus profesores, desde el establecimiento de salud, en prevención de problemas de salud mental de la población adolescente.
6. Detectar, Diagnosticar y Tratamiento Integral a niños y adolescentes con problemas y trastornos de salud mental, incorporando acciones con sus familias y entorno comunitario y escolar.
 - a. 3 organizaciones de padres y/u organizaciones comunitarias que reciben, por parte del establecimiento de salud, actividades de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes.
 - b. 2 establecimientos educacionales recibirán capacitación para sus profesores, por parte del establecimiento de salud, en promoción de salud mental y prevención de problemas y trastornos de niños y niñas en esta área.
 - c. 30 niños, niñas y adolescentes con Trastorno Hiperactivo, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento.
 - d. 19 niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento con los adultos responsables de su cuidado.
 - e. 40 niños, niñas y adolescentes con otros problemas o trastornos de salud mental, diagnosticados e ingresados a tratamiento.

SEXTA: El Municipio se compromete a coordinar la implementación de un Programa de Capacitación con el Servicio de Salud y garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa de Salud Mental Integral en la Atención Primaria, y aportar el local y la logística necesaria. Estos gastos están considerados en los fondos transferidos para el desarrollo de los Programas referidos en la cláusula tercera.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos en dos cuotas:

La primera cuota, correspondiente al 65% de los fondos, una vez que entre en vigencia la resolución exenta que aprueba el presente convenio y los Servicios de Salud hayan entregados al Ministerio los convenios firmados con los municipios y hayan recepcionado los recursos correspondientes desde el Ministerio.

La segunda cuota (el 35% restante) se traspasará en el mes de Octubre, dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto del año en curso.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios, podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO PRIMERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el Establecimiento y los dos restantes en el Ministerio de Salud División de Finanzas, Inversiones y Concesiones y División de Integración de la Red.



DR. MAURICIO TORRES FERRADA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA



SR. ROBERTO AGUAYO CORTÉS
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



12 ABR 2010 01184

RESOLUCIÓN EXENTA 2 H N° _____

Ministerio de Salud
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
DPTO. SUBDIRECCION GESTIÓN ASISTENCIAL
DPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y PRIORIDADES SANITARIAS

DR. LRV \ MAY-ARN \ AS. SBA \ mtr

CONCEPCION,

VISTOS: estos antecedentes relacionados con el Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria de Salud aprobado por Resolución Exenta N° 390 del 25.02.2010 del MINSAL y Convenio suscrito con fecha 21.04.09 entre la I. Municipalidad de Lota y el Servicio de Salud Concepción, y teniendo presente las facultades que me confieren los Artículos 19 y 20 letra h) del DL. N° 2763/79; Artículos 6 y 8 del DS. 140/2005, DS. 20/04.05.2009; ambos del Ministerio de Salud y Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.- **APRUEBASE**, el Convenio suscrito entre el **Servicio de Salud Concepción** y la **Ilustre Municipalidad de Lota**, de fecha 17 de Febrero del 2010, el cual se entiende forma parte integrante de la presente Resolución.

2.- **IMPÚTASE**, el gasto que irrogue el presente Convenio al ítem 24.03.298 "Atención Primaria Ley N° 19.378".

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


DRA. GRACIELA SALDIAS MUÑOZ
DIRECTORA
SERVICIO SALUD CONCEPCION

RES. INT. 2H N° 185/08.04.2010

DISTRIBUCION:

- Dpto. Finanzas
- Dpto. Asesoría Jurídica
- Secretaria Dpto. Atención Primaria y Prioridades Sanitarias
- Equipo Salud Mental
- Archivo
- Oficina de Partes (2)

Transcrito fielmente
MINISTRO DE FE



RICARDO ESPINOSA RIOS



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

CONVENIO PROGRAMA SALUD MENTAL INTEGRAL EN ATENCION PRIMARIA

En Concepción a 17 de Febrero del 2010 entre el Servicio de Salud Concepción, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Libertador Bernardo O'Higgins N° 297 Concepción, representado por su Director (S) **SR. ROBERTO AGUAYO CORTÉS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Pedro Aguirre Cerda N° 302, Lota, representada por su alcalde (S) **D. MAURICIO TORRES FERRADA** 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual 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 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 de Salud Mental Integral en Atención Primaria. Su propósito es **Contribuir a mejorar la salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario.**

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes Componentes del "Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria":

1. Depresión.
2. Violencia Intrafamiliar.
3. Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas
4. Consumo Perjudicial o Dependencia de Alcohol y Drogas en Población menor de 20 años (GES).
5. Salud Mental Infanto Adolescente.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 9.550.000, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior. Los fondos asignados deberán ser utilizados en un 70% para actividades realizadas en el establecimiento de salud, en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa, y un 30% para acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda; así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos específicos y metas:

1. Prevenir problemas y/o trastornos de salud mental de la población a través de intervenciones comunitarias con organizaciones de la comunidad, con profesores y padres en establecimientos educacionales y a través de las acciones regulares de los distintos programas de salud de atención primaria.
2. Proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a las personas de 15 años y más, que sufren trastornos depresivos leves a moderados, de acuerdo a Guía Clínica, al 50% de la prevalencia estimada de personas con depresión de la población inscrita y validada por FONASA. Se estima que la prevalencia asciende a un 10% de las mujeres mayores de 15 años y un 4% de los hombres mayores de 15 años. Lo que corresponde a:
 - a. 986 personas mayores de 15 años atendidas por trastornos depresivos leves a moderados.
 - b. 2 agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que egresan del programa
3. Detectar, Diagnosticar y dar Tratamiento Integral a mujeres que sufren violencia intrafamiliar.
 - a. 37 mujeres que viven VIF ingresadas a tratamiento.
 - b. 2 agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF.
 - c. 2 organizaciones comunitarias que recibirán acciones de sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar.
4. Detectar, Diagnosticar y dar Tratamiento Integral a personas afectadas por problemas asociados al consumo de alcohol y/o drogas.
 - a. Otorgar intervenciones preventivas a 32 personas.
 - b. Otorgar intervenciones terapéuticas a 34 personas.
 - c. 2 agrupaciones de autoayuda recibirán apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y seguimiento de personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas.
5. Detectar, Diagnosticar, dar Tratamiento Integral y Seguimiento a personas menores de 20 años con consumo perjudicial o dependiente de alcohol y drogas que puedan beneficiarse del Plan Ambulatorio Básico garantizado por el GES.
 - a. 0 personas menores de 20 años ingresados a tratamiento en Plan Ambulatorio Básico GES.
 - b. 0 persona menor de 20 años en Seguimiento luego de su egreso de Plan Ambulatorio Básico.
 - c. 0 establecimientos educacionales recibirán capacitación para sus profesores, desde el establecimiento de salud, en prevención de problemas de salud mental de la población adolescente.
6. Detectar, Diagnosticar y Tratamiento Integral a niños y adolescentes con problemas y trastornos de salud mental, incorporando acciones con sus familias y entorno comunitario y escolar.
 - a. 3 organizaciones de padres y/u organizaciones comunitarias que reciben, por parte del establecimiento de salud, actividades de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes.
 - b. 2 establecimientos educacionales recibirán capacitación para sus profesores, por parte del establecimiento de salud, en promoción de salud mental y prevención de problemas y trastornos de niños y niñas en esta área.
 - c. 30 niños, niñas y adolescentes con Trastorno Hipercinético, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento.
 - d. 19 niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato, diagnosticadas e ingresadas a tratamiento con los adultos responsables de su cuidado.
 - e. 40 niños, niñas y adolescentes con otros problemas o trastornos de salud mental, diagnosticados e ingresados a tratamiento.

SEXTA: El Municipio se compromete a coordinar la implementación de un Programa de Capacitación con el Servicio de Salud y garantizar la participación del equipo de salud, médicos y profesionales del Programa de Salud Mental Integral en la Atención Primaria, y aportar el local y la logística necesaria. Estos gastos están considerados en los fondos transferidos para el desarrollo de los Programas referidos en la cláusula tercera.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos en dos cuotas:

La primera cuota, correspondiente al 65% de los fondos, una vez que entre en vigencia la resolución exenta que aprueba el presente convenio y los Servicios de Salud hayan entregados al Ministerio los convenios firmados con los municipios y hayan recepcionado los recursos correspondientes desde el Ministerio.

La segunda cuota (el 35% restante) se traspasará en el mes de Octubre, dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto del año en curso.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus estrategias especificadas 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios, podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMO PRIMERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el Establecimiento y los dos restantes en el Ministerio de Salud División de Finanzas, Inversiones y Concesiones y División de Integración de la Red.



D. MAURICIO TORRES FERRADA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA



SR. ROBERTO AGUAYO CORTÉS
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN