



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

DECRETO MUNICIPAL N°: 508 / 1
LONGAVÍ, 30 MAR. 2016

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° 388 de fecha 04 de Febrero de 2016, firmada por la Directora del Servicio de Salud del Maule, que aprueba suscripción de "Convenio Programa Vida Sana Intervención en factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles".

CONSIDERANDO:

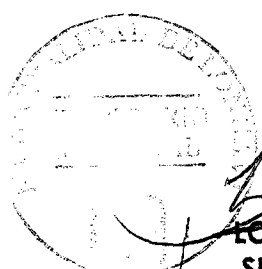
La necesidad de dar cumplimiento a las estrategias establecidas en el Convenio Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles.

DECRETO:

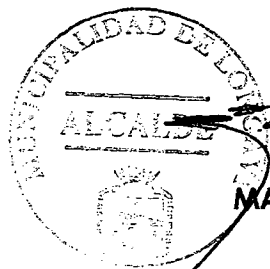
1.- **APRUEBESE**, en todas sus partes el "Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles" de fecha 04 de Enero de 2016, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví, para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de \$20.651.505.- (Veinte Millones Seiscientos Cincuenta y Un Mil Quinientos Cinco Pesos), de acuerdo a lo establecido en la cláusula cuarta del mencionado convenio.

2.- **DESÍGNESE**, como responsable financiero del convenio, a Don Rodrigo Maureira Soto, Encargado de Finanzas del Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico a la profesional Psicóloga del Cefsam Amanda Benavente Srta. Nataly Yañez Serrano.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"



[Signature]
LORENA GÁLVEZ GÁLVEZ
SECRETARIO MUNICIPAL



[Signature]
MARIO BRIONES ARAICE
ALCALDE

P. Rodríguez/ E. Mondaca

DISTRIBUCION:

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





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

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
Depto. de Salud
OFICINA DE PARTES
Nº 365
Fecha 24 FEB 2016

80

Int.: 29

D.A. 509/16
30/03/16

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

388

04 FEB. 2016

TALCA,

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

"CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES" suscrito con fecha 04 de enero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Resolución Exenta Nº 1216 del 30/12/2015 que aprueba el programa y Resolución Exenta Nº 373 del 29/01/2016 que aprueba los recursos del respectivo convenio, 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 INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES**", suscrito con fecha 04 de enero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO

VIDA SANA INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

En Talca a 04 de Enero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centró 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 BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT. 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 "**Estaduto 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

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de Programa "**Vida Sana Intervención en factores de riesgo de enfermedades no trasmisibles**", que se describe a continuación.

Propósito del Programa: Contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en los niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto a través de una intervención en los hábitos de alimentación y actividad física.

Objetivo general: Disminuir el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares asociadas a malos hábitos de alimentación y sedentarismo en los niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto de 2 a 64 años beneficiarios de FONASA.

Objetivo específico

- Controlar la mal nutrición por exceso.
- Mejorar perfil metabólico.
- Mejorar condición física.

Estrategia

Descripción general: Dentro de la atención primaria este programa viene a reforzar las estrategias desarrolladas a través del ciclo vital, enfocándose en realizar prevención y promoción para prevenir las enfermedades no trasmisibles. El programa debe estar disponible a los usuarios durante los 12 meses del año en horarios acordes a las necesidades de estos.

La intervención considera un programa único que tiene una duración de 12 meses con un enfoque nutricional y de actividad física. Se inicia con un control de ingreso abordado por una consulta médica, consulta nutricional, psicológica y de actividad física, enfocada en poder determinar la condición de ingreso. La intervención busca entregar estrategias para la modificación de los hábitos y la mejora de la condición de salud. Para el logro de las metas planteadas se realizan sesiones de actividad física con un total de 144 horas anuales a cargo de especialistas del área, en conjuntos con 5 Círculos de Vida Sana desarrollados por la dupla nutricionistas-psicólogo/a (antiguamente denominados talleres). Estas actividades consideran metodologías lúdicas y dinámicas; combinando juegos, actividades de reflexión y análisis que favorezcan la integración de los contenidos. Se realizan controles de seguimiento en el 3º, 6º, 9º y 12º mes de intervención por los distintos profesionales con un enfoque interdisciplinario, y si al término de estas intervenciones el usuario aun presenta algún criterio de inclusión, se debe realizar un nuevo control de ingreso para iniciar otro ciclo de intervención.

El Programa se encuentra compuesto por dos componentes: el componente N°1 interviene a niños, niñas y adolescentes entre 2 y 19 años incorporando a las adolescentes post parto; el componente N°2, interviene adolescentes, adultos y mujeres post parto de 20 a 64 años. Ambos componentes presentan estrategias específicas definidas por grupos etarios, criterios de inclusión y exclusión al programa, considerando que en el grupo menor de edad se incluye la participación del padre y/o tutor.

Para el componente N°1, se refuerzan las acciones considerando el rol de padres o adultos significativos de manera de ir potenciando las fortalezas y habilidades de ellos en cuanto a su adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno familiar. En los adolescentes respetando la autonomía progresiva y el derecho a la privacidad y confidencialidad para la intervención.

Para el componente N°2, se refuerza el autocuidado y su rol en el entorno familiar, favoreciendo y reforzando sus competencias y habilidades en cuanto a la adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno.

La estrategia del Programa Vida Sana, tiene un enfoque comunitario e interdisciplinario, realizando las actividades ya sea en el entorno educativo u otras organizaciones distintas al

Modelo de intervención comunitaria.

La intervención comunitaria se refiere a las acciones que deberá desarrollar el equipo ejecutor, dirigidas a contextualizar su trabajo en la realidad local y validar con la comunidad la ejecución de Vida Sana.

Dentro de las acciones se deberá considerar:

- a. Elaboración de un diagnóstico situacional comunal incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015). Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa.
- b. Elaboración de un catastro y mapa de redes locales, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.

Estas acciones tienen como propósito propiciar cambios sustentables en el tiempo y significativos en la vida cotidiana de los sujetos.

Población objetivo: Los cupos entregados corresponden a **150** usuarios y deberán ser distribuidos por porcentaje según los rangos de edad, estos están descritos en la siguiente tabla:

Rango de Edad	% Distribución de la población*	Distribución numérica
Adultos entre 20 y 64 años, incluyendo mujeres post-parto.	60% - 40%	60
Niños, niñas y adolescentes entre 6 y 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	40% - 20%	50
Niños y niñas entre 2 y 6 años.	50% - 25%	40

*: La distribución de la población debe sumar el 100% de los cupos asignados de continuidad y nuevos.

PRODUCTOS ESPERADOS

A. Componente 1:

Niños y niñas de 2 a 5 años.

- Mejorar su diagnóstico nutricional integrado o Zscore de peso/ talla según edad y sexo.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física programadas.

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- Mejorar su diagnóstico nutricional o Zscore de IMC.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización perímetro de cintura.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar condición de pre diabetes.
- Mejorar condición de pre hipertensión.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física y ejercicio físico.

Adolescentes hasta 1 año post parto.

- Recuperar peso pre gestacional al 12º mes de intervención.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

B. Componente 2:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Disminuir IMC
- Disminuir perímetro de cintura.
- Mejorar condición de pre hipertenso.
- Mejorar condición pre diabético.
- Mejorar la condición física en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

C. Estrategia:

- Diagnóstico situacional comunal, incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario basado en el enfoque de determinantes sociales de salud.
- Catastro y mapa de redes locales, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal.
- Plan de trabajo anual del programa.

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 \$ **20.651.505**, (\$ 332.160.- para capacitación y \$20.319.345.- para otras estrategias) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos económicos comprometidos serán distribuidos en los siguientes ítems:

- I. Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por médico, nutricionista, psicólogo(a) profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según la siguiente distribución horaria.

	EQUIPO A 400 CUPOS	EQUIPO B 200 CUPOS	EQUIPO C 100 CUPOS	EQUIPO D 50 CUPOS
Profesional categoría B nivel 10	Jornada Semanal	Jornada Semanal	Jornada Semanal	Jornada Semanal
Nutricionista	35	18	11	4
gestión	15	8	5	1
Psicólogo	22	11	8	3
Médico	\$ 6.010.- (seis mil diez pesos referencial por usuario atendido)			
Kinesiólogo o Profesor	88	44	31	7

Estos profesionales deberán poseer habilidades para establecer canales de comunicación efectivos que le permitan generar un vínculo con cada usuario; asegurar un dialogo directo y simple, entregar los mensajes con fluidez a los diferentes públicos con los que le corresponde interactuar, como también, representar a la organización y transmitir adecuadamente las políticas y lineamientos que se le ha encomendado gestionar. Otras competencias son la capacidad para contribuir como anexo en la gestión. en forma eficaz y eficiente, hacia el logro

Las principales funciones de estos profesionales son:

- Ejecutar el Programa Vida Sana según las orientaciones y lineamientos técnicos.
- Realizar los cursos de las guías alimentarias para la población chilena (U virtual) y otros que sean solicitados por el nivel central.
- Desarrollar el diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, plan de trabajo anual de la comuna y flujogramas del programa.
- Implementar estrategias para el cumplimiento de metas y cumplimiento del plan de trabajo de la comuna.
- Participar en reuniones trimestrales convocadas por el Servicio.
- Participar en reuniones clínicas y de gestión semanales con su equipo interdisciplinario.
- Participar de reuniones y video conferencias convocadas por nivel central.
- Participar en reuniones de sector de los centros a los cuales está interviniendo.
- Participar de las evaluaciones del programa.
- Mantener una comunicación permanente con el coordinador comunal para canalizar inquietudes, dudas o desafíos.

II. Recursos exclusivos para capacitación de los profesionales contratados para el programa Vida Sana, la cual deberá ser gestionada y realizada centralizadamente por el Servicio.

Los recursos correspondientes al Ítem de capacitación de este programa se gestionarán centralizadamente a través de la comuna de Retiro, para lo cual se suscribe un mandato especial en forma conjunta con este convenio, para formalizar el uso de los recursos.

III. Recursos para exámenes de glicemia y perfil lipídico disponible para todos los usuarios al ingreso del programa y repetición al 6^{to} mes de intervención cuando hayan salido alterados. Si la comuna desea aportar los exámenes, éstos deben estar disponibles al usuario de forma tal que no demore más de 10 días entre la toma de la muestra y el resultado; si se asume este compromiso, se podrán utilizar los recursos en contratación de profesionales o en insumos que refuercen el Programa Vida Sana.

IV. Recursos para insumos requeridos para el desarrollo de las actividades del programa Vida Sana (artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, artículos deportivos, entre otras cosas descritas en la orientación y lineamiento del programa) señalados en el plan de trabajo anual.

**QUINTA:
MONITOREO Y EVALUACIÓN**

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa Vida Sana con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

1. Monitoreo.

El programa tiene continuidad en la atención de sus usuarios; es por esta razón que para efectos de monitoreo y evaluación se consideran los ingresos a partir de enero del año anterior.

FECHA	Nº 1: 31 ENERO	Nº 2: 15 MARZO	Nº 3: 30 ABRIL	Nº 4: 30 JUNIO	Nº 5: 31 OCTUBRE	Nº 6: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> 100% Convenio firmado 100% R.R.H.H contratado. % de usuarios que han cumplido con 6 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales y flujogramas) 	<ul style="list-style-type: none"> 60% de cupos nuevos asignados ingresados al programa. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención e inician un nuevo ciclo en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> 80% de cupos nuevos asignados ingresados al programa. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención y continúan en el programa. Evaluaciones de Indicadores de impacto del programa (orientación técnica programa) 	<ul style="list-style-type: none"> % de usuarios que han cumplido con 6 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención e inician un nuevo ciclo en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> 100% de cupos nuevos asignados ingresados al programa. % de usuarios que han cumplido con 6 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención e inician un nuevo ciclo en el programa. Evaluaciones de indicadores de impacto del programa
Medio de verificación	<ul style="list-style-type: none"> Plataforma web MINSAL- Informe Servicio de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Pauta MINSAL 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de monitoreo. Plataforma web Vida Sana

2. Evaluación.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa Vida Sana en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

Primera evaluación.

Se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso. 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 Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%

Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

I. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa al 30 de junio.

COMPONENTE	INDICADOR	FORMLA DE CALCULO	META 30 DE JUNIO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO PROGRAMA
COMPONENTE 1: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS, INCLUYENDO LAS MUJERES ADOLESCENTES POST PARTO	• % de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa.	• (Nº de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa / Nº usuarios comprometidos de 2 a 19 años)*100	80%	REM	34%	35%
	• % de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa con 3er control realizado	• (Nº de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa con 3er control realizado / Nº usuarios bajo control de 2 a 19 años)*100	50%	REM	33%	
	• % de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa con 5º control realizado	• (Nº de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa con 5º control realizado / Nº usuarios bajo control de 2 a 19 años)*100	25%	REM	33%	
COMPONENTE 2: ADULTOS Y MUJERES POST PARTO DE 20 A 64 AÑOS.	• % de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa.	• (Nº de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa / Nº usuarios comprometidos de 20 a 64 años)*100	80%	REM	34%	35%
	• % de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa con 3er control realizado	• (Nº de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa con 3er control realizado / Nº usuarios bajo control de 20 a 64 años)*100	50%	REM	33%	
	• % de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa con 5º control realizado	• (Nº de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa con 5º control realizado / Nº usuarios bajo control de 20 a 64 años)*100	25%	REM	33%	
COMPONENTE 1 Y 2: RECURSO	• % horas de R.R.H.H contratado al	• (Nº de horas de R.R.H.H contratado para				

SEXTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 3 cuotas:

- a) **Primera cuota**, contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, correspondiente al 47% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa.
- b) **Segunda cuota**, correspondiente al 23% del total de los recursos, conforme a la resolución de expansión 2016 del Programa Vida Sana.
- c) **Tercera cuota** de los recursos restantes contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

SÉPTIMA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA:

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 Intervención en Factores de Riesgo de ECNTs**", 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.

NOVENA:

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:

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 PRIMERA:

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 SEGUNDA:

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

DÉCIMA TERCERA:

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

DÉCIMA QUINTA:

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 Briones Araice para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Afecto N°1004 del 06-12-2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al Ítem 24.03.298.002 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,


DRA. CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA
DIRECTORA (T. y P.)
SERVICIO DE SALUD MAULE


DRA. C.P.L.F. / D.R. R.E.P. / A.B.O.S. / C.C.V. / D.R. / V.R. / J.V.D. / jvd


Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ ~~Ministerio de Salud (División Atención Primaria)~~
- ⇔ ~~Municipalidad de Longaví.~~
- ⇔ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇔ Archivo Asesor ADR
- ⇔ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇔ Sr. Jefe(s) Depto. de Auditoría DSSM
- ⇔ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇔ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇔ U.C.R.A. Hospital de Linares
- ⇔ Unidad de Convenios
- ⇔ Secretaría APS - ADR



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

CONVENIO VIDA SANA INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

En Talca a 04 de Enero 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 BRIONES ARAICE**, Técnico Electrónico, RUT. 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 "Vida Sana Intervención en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1216 de fecha 30 de Diciembre del 2015 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 las siguientes estrategias de Programa "Vida Sana Intervención en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles", que se describe a continuación.

Propósito del Programa: Contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en los niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto a través de una intervención en los hábitos de alimentación y actividad física.

Objetivo general: Disminuir el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares asociadas a malos hábitos de alimentación y sedentarismo en los niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto de 2 a 64 años beneficiarios de FONASA.

Objetivo específico

- Controlar la mal nutrición por exceso.
- Mejorar perfil metabólico.
- Mejorar condición física.

Estrategia

Descripción general: Dentro de la atención primaria este programa viene a reforzar las estrategias desarrolladas a través del ciclo vital, enfocándose en realizar prevención y promoción para prevenir las enfermedades no transmisibles. El programa debe estar disponible a los usuarios durante los 12 meses del año en horarios acordes a las necesidades de estos.

La intervención considera un programa único que tiene una duración de 12 meses con un enfoque nutricional y de actividad física. Se inicia con un control de Ingreso abordado por una consulta médica, consulta nutricional, psicológica y de actividad física, enfocada en poder determinar la condición de Ingreso. La intervención busca entregar estrategias para la modificación de los hábitos y la mejora de la condición de salud. Para el logro de las metas planteadas se realizan sesiones de actividad física con un total de 144 horas anuales a cargo de especialistas del área, en conjuntos con 5 Círculos de Vida Sana desarrollados por la dupla nutricionistas-psicólogo/a (antiguamente denominados talleres). Estas actividades consideran metodologías lúdicas y dinámicas; combinando juegos, actividades de reflexión y análisis que favorezcan la Integración de los contenidos. Se realizan controles de seguimiento en el 3º, 6º, 9º y 12º mes de Intervención por los distintos profesionales con un enfoque Interdisciplinario, y si al término de estas intervenciones el usuario aun presenta algún criterio de Inclusión, se debe realizar un nuevo control de Ingreso para iniciar otro ciclo de Intervención.

El Programa se encuentra compuesto por dos componentes: el componente N°1 interviene a niños, niñas y adolescentes entre 2 y 19 años incorporando a las adolescentes post parto; el componente N°2, interviene adolescentes, adultos y mujeres post parto de 20 a 64 años. Ambos componentes presentan estrategias específicas definidas por grupos etarios, criterios de inclusión y exclusión al programa, considerando que en el grupo menor de edad se incluye la participación del padre y/o tutor.

Para el componente N°1, se refuerzan las acciones considerando el rol de padres o adultos significativos de manera de ir potenciando las fortalezas y habilidades de ellos en cuanto a su adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno familiar. En los adolescentes respetando la autonomía progresiva y el derecho a la privacidad y confidencialidad para la Intervención.

Para el componente N°2, se refuerza el autocuidado y su rol en el entorno familiar, favoreciendo y reforzando sus competencias y habilidades en cuanto a la adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno.

La estrategia del Programa Vida Sana, tiene un enfoque comunitario e interdisciplinario, realizando las actividades ya sea en el entorno educativo u otras organizaciones distintas al centro de salud, generando alianzas estratégicas con diferentes instituciones públicas y privadas que cumplen un importante rol en los hábitos de vida saludable, potenciando la identidad con espacios de la vida cotidiana que favorezcan una modificación de la conducta.

Los equipos de profesionales del programa son parte del centro de salud, y se espera que sus actividades se coordinen con los equipos de sector, motivando la colaboración de éstos en las acciones de Vida Sana, intervención en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.

Modelo de intervención comunitaria.

La intervención comunitaria se refiere a las acciones que deberá desarrollar el equipo ejecutor, dirigidas a contextualizar su trabajo en la realidad local y validar con la comunidad la ejecución de Vida Sana.

Dentro de las acciones se deberá considerar:

- a. Elaboración de un diagnóstico situacional comunal incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015). Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa.
- b. Elaboración de un catastro y mapa de redes locales, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios la disponibilidad de espacios optimización

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 \$ **20.651.505**, (\$ 332.160.- para capacitación y \$20.319.345.- para otras estrategias) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos económicos comprometidos serán distribuidos en los siguientes ítems:

- I. Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por médico, nutricionista, psicólogo(a) profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según la siguiente distribución horaria.

Profesional categoría B nivel 10	EQUIPO A 400 CUPOS	EQUIPO B 200 CUPOS	EQUIPO C 100 CUPOS	EQUIPO D 50 CUPOS
	Jornada Semanal	Jornada Semanal	Jornada Semanal	Jornada Semanal
Nutricionista	35	18	11	4
gestión	15	8	5	1
Psicólogo	22	11	8	3
Médico	\$ 6.010.- (seis mil diez pesos referencial por usuario atendido)			
Kinesiólogo o Profesor	88	44	31	7

Estos profesionales deberán poseer habilidades para establecer canales de comunicación efectivos que le permitan generar un vínculo con cada usuario; asegurar un diálogo directo y simple, entregar los mensajes con fluidez a los diferentes públicos con los que le corresponde interactuar, como también, representar a la organización y transmitir adecuadamente las políticas y lineamientos que se le ha encomendado gestionar. Otras competencias son la capacidad para contribuir como apoyo en la gestión, en forma eficaz y eficiente, hacia el logro de las metas específicas del Programa Vida Sana en forma oportuna y con adecuados estándares de calidad.

Las principales funciones de estos profesionales son:

- Ejecutar el Programa Vida Sana según las orientaciones y lineamientos técnicos.
- Realizar los cursos de las guías alimentarias para la población chilena (U virtual) y otros que sean solicitados por el nivel central.
- Desarrollar el diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, plan de trabajo anual de la comuna y flujogramas del programa.
- Implementar estrategias para el cumplimiento de metas y cumplimiento del plan de trabajo de la comuna.
- Participar en reuniones trimestrales convocadas por el Servicio.
- Participar en reuniones clínicas y de gestión semanales con su equipo interdisciplinario.
- Participar de reuniones y video conferencias convocadas por nivel central.
- Participar en reuniones de sector de los centros a los cuales está interviniendo.
- Participar de las evaluaciones del programa.
- Mantener una comunicación permanente con el coordinador comunal para canalizar inquietudes, dudas o desafíos.

- II. Recursos exclusivos para capacitación de los profesionales contratados para el programa Vida Sana, la cual deberá ser gestionada y realizada centralizadamente por el Servicio.

Los recursos correspondientes al ítem de capacitación de este programa se gestionarán

Población objetivo: Los cupos entregados corresponden a 150 usuarios y deberán ser distribuidos por porcentaje según los rangos de edad, estos están descritos en la siguiente tabla:

Rango de Edad	% Distribución de la población*	Distribución numérica
Adultos entre 20 y 64 años, incluyendo mujeres post-parto.	60% - 40%	60
Niños, niñas y adolescentes entre 6 y 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	40% - 20%	50
Niños y niñas entre 2 y 6 años.	50% - 25%	40

*: La distribución de la población debe sumar el 100% de los cupos asignados de continuidad y nuevos.

PRODUCTOS ESPERADOS

A. Componente 1:

Niños y niñas de 2 a 5 años.

- Mejorar su diagnóstico nutricional integrado o Zscore de peso/ talla según edad y sexo.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física programadas.

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- Mejorar su diagnóstico nutricional o Zscore de IMC.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización perímetro de cintura.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar condición de pre diabetes.
- Mejorar condición de pre hipertensión.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

Adolescentes hasta 1 año post parto.

- Recuperar peso pre gestacional al 12º mes de intervención.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

B. Componente 2:

- Reducir el 5% o más del peso Inicial.
- Disminuir IMC
- Disminuir perímetro de cintura.
- Mejorar condición de pre hipertenso.
- Mejorar condición pre diabético.
- Mejorar la condición física en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

C. Estrategia:

- Diagnóstico situacional comunal, incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario basado en el enfoque de determinantes sociales de salud.
- Catastro y mapa de redes locales, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal.
- Plan de trabajo anual del programa.

IV. Recursos para insumos requeridos para el desarrollo de las actividades del programa Vida Sana (artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, artículos deportivos, entre otras cosas descritas en la orientación y lineamiento del programa) señalados en el plan de trabajo anual.

**QUINTA:
MONITOREO Y EVALUACIÓN**

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa Vida Sana con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

1. Monitoreo.

El programa tiene continuidad en la atención de sus usuarios; es por esta razón que para efectos de monitoreo y evaluación se consideran los ingresos a partir de enero del año anterior.

FECHA	Nº 1: 31 ENERO	Nº 2: 15 MARZO	Nº 3: 30 ABRIL	Nº 4: 30 JUNIO	Nº 5: 31 OCTUBRE	Nº 6: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> 100% Convenio firmado 100% R.R.H.H contratado. % de usuarios que han cumplido con 6 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. 	<ul style="list-style-type: none"> Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales y flujogramas) 	<ul style="list-style-type: none"> 60% de cupos nuevos asignados al programa. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención e inician un nuevo ciclo en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> 80% de cupos nuevos asignados al programa. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención y continúan en el programa. Evaluaciones de indicadores de Impacto del programa (orientación técnica programa) 	<ul style="list-style-type: none"> % de usuarios que han cumplido con 6 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención e inician un nuevo ciclo en el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> 100% de cupos nuevos asignados al programa. % de usuarios que han cumplido con 6 meses de intervención desde enero del año anterior a la fecha. % de usuarios que han cumplido con 12 meses de intervención e inician un nuevo ciclo en el programa. Evaluaciones de indicadores de impacto del programa
Medio de verificación	<ul style="list-style-type: none"> Plataforma web MINSAL- Informe Servicio de Salud 	<ul style="list-style-type: none"> Pauta MINSAL 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de monitoreo. 	<ul style="list-style-type: none"> Planilla de monitoreo. Plataforma web Vida Sana

2. Evaluación.

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa Vida Sana en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

Primera evaluación.

Se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso. 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 Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación a esto último, comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 30 de Junio del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

1. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa al 30 de junio.

COMPONENTE	INDICADOR	FORMLA DE CALCULO	META 30 DE JUNIO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO PROGRAMA
COMPONENTE 1: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS, INCLUYENDO LAS MUJERES ADOLESCENTES POST PARTO	• % de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa.	• (Nº de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa / Nº usuarios comprometidos de 2 a 19 años)*100	80%	REM	34%	35%
	• % de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa con 3º control realizado	• (Nº de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa con 3º control realizado / Nº usuarios bajo control de 2 a 19 años)*100	50%	REM	33%	
	• % de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa con 5º control realizado	• (Nº de usuarios de 2 a 19 años bajo control en el programa con 5º control realizado / Nº usuarios bajo control de 2 a 19 años)*100	25%	REM	33%	

	<ul style="list-style-type: none"> • % de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa con 3º control realizado 	<ul style="list-style-type: none"> • (Nº de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa con 3º control realizado / Nº usuarios bajo control de 20 a 64 años)*100 	50%	REM	33%	
	<ul style="list-style-type: none"> • % de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa con 5º control realizado 	<ul style="list-style-type: none"> • (Nº de usuarios de 20 a 64 años bajo control en el programa con 5º control realizado / Nº usuarios bajo control de 20 a 64 años)*100 	25%	REM	33%	
COMPONENTE 1 Y 2: RECURSO HUMANO	<ul style="list-style-type: none"> • % horas de R.R.H.H contratado al 31 de enero. 	<ul style="list-style-type: none"> • (Nº de horas de R.R.H.H contratado para el programa / Nº de horas de R.R.H.H programadas para el programa según distribución Minsal)*100 	100%*	Planilla monitoreo MINSAL	100%	30%

*: Informe al 31 de enero del año en curso.

SEXTA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 3 cuotas:

- Primera cuota**, contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, correspondiente al 47% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa.
- Segunda cuota**, correspondiente al 23% del total de los recursos, conforme a la resolución de expansión 2016 del Programa Vida Sana.
- Tercera cuota** de los recursos restantes contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

SÉPTIMA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA:

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos transferidos, 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 Nº 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 Intervención en Factores de Riesgo de ECNTs", 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.

NOVENA:

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:

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 PRIMERA:

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 SEGUNDA:

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

DÉCIMA TERCERA:

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

DÉCIMA QUINTA:

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 Briones Araice para representar a la I. Municipalidad de Longavi, consta en Decreto Afecto N°1004 del 06-12-2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVI



DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE





Municipalidad de Longavi

**MANDATO ESPECIAL
PARA GESTIONAR EN FORMA CENTRALIZADA ACTIVIDADES DE
CAPACITACIÓN DEL PROGRAMA VIDA SANA INTERVENCIÓN EN FACTORES DE
RIESGO ECNTs**

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 N° 19.378, glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa Vida Sana entre los meses de Enero a Diciembre de cada año de acuerdo al marco presupuestario asignado, y atendida la conveniencia e interés de la Municipalidad de LONGAVI, autorizo al Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de RETIRO, para que, actuando en nombre y representación de la Municipalidad que represento, acuerde y celebre los convenios respectivos, realice llamados de licitación pública o trato directo, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento N° 250 de 2004; Reglamento de la Ley N° 19.886 de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, para la ejecución de los actos administrativos necesarios para llevar a cabo la actividad de capacitación contemplada en el Programa Vida Sana Intervención en factores de Riesgo de ECNTs, por un monto de \$ 332.160, destinada a los profesionales que desarrollan dicho programa.

En Talca, a 04 de Enero de 2016.-



Mario Briones Araice
Don MARIO BRIONES ARAICE
ALCALDE ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
FIRMA
TIMBRE

