



I. MUNICIPALIDAD DE LOTA
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALCAIDIA

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA 2018

Lota, 02 de marzo de 2018

DECRETO D.S.M. Nº **161**

VISTOS:

a) Resolución Exenta 2R/1191 del 19-02-2018 que aprueba convenio Programa Vida Sana de fecha 09-01-2018, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la 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 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese Convenio de "PROGRAMA VIDA SANA 2018." de fecha 09-01-2018 entre el Servicio de Salud Concepción y la Ilustre Municipalidad de Lota.

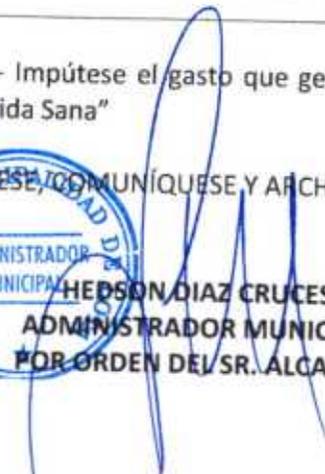
2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud de Concepción se obliga a transferir a la I Municipalidad de Lota, la suma anual y única de \$42.611.287.- (Cuarenta y dos millones seiscientos once mil doscientos ochenta y siete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa Vida Sana Intervención en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, con la siguiente distribución:

ITEM	PROFESIONAL	HORAS SEMANALES	\$ MENSUALES (Médico Anual)	TOTAL COMUNA/AÑO, \$ 2018
RECURSOS HUMANOS	Nutricionista	29		\$ 41.462.779.-
	Gestión	13		
	Psicólogo	29		
	Medico		\$ 1.903.796.-	
	Kinesiólogo o Profesor	75		
EXAMENES				\$ 507.246.-
INSUMOS TALLERES				\$ 641.262.-
TOTAL DE RECURSOS				\$ 42.611.287.-

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 215-21-03 "Vida Sana"

ANTES DE COMUNICARSE Y ARCHIVARSE.-


SECRETARIO MUNICIPAL
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
EDGARDO MORALES RUIZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)


ADMINISTRADOR MUNICIPAL
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
HERSON DIAZ CRUCES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE

Distribución:

- C/c Jefe Administrativo Sra. Miriam Peña
 - C/c Encargada de Adquisiciones Sra. Fresia Moraga U.
 - C/c Encargada de Personal Srta. María José I.
 - C/c. Encargada de Convenio Srta. Yenny Sánchez S.
 - C/c. Referente Técnico Sra. Lorena Echeverría M.
 - C/c Directora Cesfam Dr Sergio Lagos O. Srta. Solange Castro
 - C/c Director Cesfam Dr. Juan Cartes A. Sr. Pablo Núñez Martínez
 - C/c Estadística Cesfam Dr. Sergio Lagos
 - C/c Estadística Cesfam Dr. Juan Cartes
 - C/c. Secretaria DAS
- MRCH/UBF/YSS/LEM/lem



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DEPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

MA.NCC/KIN/PGA/C.A.EGR/mba



19 FEB. 2018 1197

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°26 de fecha 08 de Enero de 2018 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Vida Sana.
2. Correo electrónico de fecha 09 de Enero de 2018 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual envía distribución por comuna e instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
3. Resolución Exenta N°88 de fecha 19 de Enero de 2018 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Vida Sana.
4. Convenio de fecha 09 de Enero de 2018 de Programa Vida Sana, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

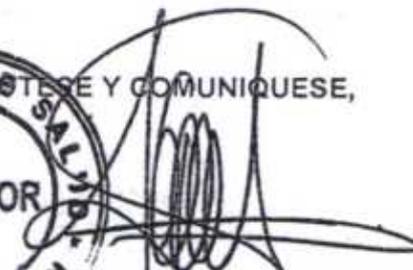
1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto Supremo N°33 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud, que renueva nombramiento a don Marcelo Yevenes Soto como Director del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUEBASE;** convenio de fecha 09 de Enero del 2018, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución del Programa **VIDA SANA AÑO 2018**.

2.- **IMPÚTESE:** El gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE,



DIRECTOR

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



RESOL. INT.2R/ 193 / 16.02.2018

DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo



Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE

DANIEL VILLANUEVA OLIVARES



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

[Handwritten signature]
MARCELO YEVENES SOTO

CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA 2018

En Concepción, a 09 de Enero de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCION**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, 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°200, Lota, representada por su Alcalde Subrogante **SR. HEDSON DIAZ CRUCES** 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 para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 de fecha 26 de Diciembre de 2016 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Vida Sana. Cuyo propósito es "Contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares en la población".

Su objetivo general: "Disminuir 3 de los factores de riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares - 1) Dieta inadecuada, 2) Deficiente condición física y 3) Sobrepeso/Obesidad - en niños, niñas, adultos y mujeres post-parto de 2 a 64 años, beneficiarios de FONASA".

La población objetivo del programa son niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres post parto inscritos en FONASA, de 2 a 64 años de edad que cumplen con los criterios de inclusión. La mujer que siendo beneficiaria del Programa Vida Sana que se embaraza, se le debe dar continuidad a la intervención con la debida autorización de su médico tratante, y las adaptaciones pertinentes para su condición. Estas usuarias no serán incluidas en el cálculo de indicadores de mejora de condición física.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°26 de fecha 08 de Enero del 2018, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa Vida Sana, incluyendo lo establecido en la Orientaciones del Programa Vida Sana vigente.

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, para lo cual se requieren alianzas estratégicas con diferentes instituciones públicas y privadas que cumplen un importante rol en los hábitos de vida saludable, potenciando la intervención con los espacios de la vida cotidiana que favorezcan una modificación de la conducta y hacer sustentables sus cambios.

El programa contempla dos componentes:

1. **Componente 1 "Círculos de Vida Sana (intervenciones grupales)":** desarrollados por el equipo interdisciplinario, con el propósito de modificar hábitos y estilos de vida; estrategias motivacionales y de actividad física. Igualmente, potenciar la abogacía para favorecer la vida sana en base a metodología generativa.
2. **Componente 2 "Estrategias individuales":** a cargo de un equipo multidisciplinario formado por médico, nutricionista, psicólogo y profesional de actividad física (kinesiólogo, profesor educación física o terapeuta en actividad física), cada uno con sus respectivas evaluaciones, con el propósito de identificar la condición de ingreso del usuario, realizar intervenciones de carácter motivacional y referencia asistida para las personas que lo requieran a confirmación diagnóstica en salud mental, definir plan de cuidados integrales y hacer su seguimiento en el marco de su entorno familiar. Estas pueden ser realizadas en domicilio o dupla profesional. Las prestaciones individuales son exclusivas para los usuarios inscritos en el programa.

Estrategias de Intervención.

1. **Intervención dentro de establecimientos educacionales (8 meses de intervención):** Para la población de 2 a 19 años la estrategia considera para su desarrollo, el calendario del año escolar fomentando que la estrategia se realice preferentemente en establecimientos educacionales (Escuela, Liceos, Salas Cunas y Jardines Infantiles). Se debe trabajar en conjunto con las Aulas del Bien Estar que es un componente de la Política Nacional de Convivencia Escolar del Ministerio de Educación, que utiliza un Modelo de Gestión Intersectorial construido en alianza con el Ministerio de Salud (MINSAL), la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol (SENDA).
Durante los primeros 6 meses se realizarán Círculos de Vida Sana incorporando a usuarios indirectos, dado que se ofrece la actividad a todo el grupo curso; éstas prestaciones son **sesiones de actividad física y estrategias motivacionales** para el cambio de hábito (talleres con el equipo multidisciplinario dirigido a los padres, tutores y niños según orientaciones técnicas y adaptaciones locales). Estos círculos estarán acompañados de prestaciones individuales al ingreso, al 6° y 8° mes (consultas nutricionales y evaluación de la condición física para determinar el nivel de cumplimiento en los indicadores) para alumnos que presenten los criterios de ingreso.
2. **Intervención en la comunidad o establecimientos de salud (6 meses de intervención):** Para la población de 2 a 64 años cuya estrategia sea desarrollada en lugares de la comunidad que no sean establecimientos educacionales, tales como establecimientos de salud, juntas de vecino, gimnasios, entre otros, la estrategia considera un ciclo de 6 meses con su control inicial a cargo del equipo multidisciplinario para determinar su condición de ingreso. Al ingreso y al 6° mes de intervención se

realiza una consulta nutricional y una evaluación de condición física para determinar cumplimiento de metas.

Quienes cumplan con metas estipuladas podrá renovar por un nuevo ciclo (utilizando los datos de la evaluación del 6° mes) donde se ofrecerán Círculos de Vida Sana de actividad y ejercicio y de estrategias motivacionales y complementará con estrategias locales para fortalecer la modificación de hábitos adquiridos previamente.

Se deberá considerar las siguientes acciones:

- 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 basarse 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. Deberá estar elaborado al 01 de Abril.
- 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.
- c) **Canalizar y difundir Buenas prácticas**, definida como una experiencia que parte de un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.
- d) **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se deberá formalizar los mecanismos de relación del Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.
- e) **Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación, emergencia (usuario y profesionales) y de rescate del usuario**, los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educacionales, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.
- f) **Elaborar plan comunicacional anual incluir elaboración de video, difusión redes sociales**. Estas acciones tienen como propósito propiciar cambios sustentables y significativos, de manera que los usuarios los incorporen en sus hábitos de vida, y deberán ser consideradas y desarrolladas en el **Plan Anual de Trabajo** que desarrolle el equipo.

CUARTA Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$42.611.287** (Cuarenta y dos millones seiscientos once mil doscientos ochenta y siete pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana" que se entiende forma parte integrante del Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

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 la Comuna.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes Estrategias, actividades y metas:

El programa debe estar disponible a los usuarios durante los 12 meses del año en curso en horarios acordes a las necesidades de los usuarios.

El programa considera recursos económicos los que deben ser distribuidos en los siguientes ítems:

- a) 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), profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según distribución de carga horaria en planilla MINSAL. En la distribución de horas de los profesionales es primordial considerar cargas horarias que permitan la entrega de prestaciones individuales y grupales en horarios que faciliten la asistencia de los usuarios, teniendo presente, entre otros factores, la jornada laboral, tiempos de desplazamiento y reuniones de equipo.
- b) Recursos para exámenes de glicemia, Colesterol total y Colesterol HDL** recomendado para población adulta que ingresa del programa y repetición al 6^{to} mes de intervención cuando hayan salido alterados, según requerimiento médico. 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 de este ítem en contratación de profesionales o en insumos que refuercen el Programa Vida Sana, lo que deberá ser informado y autorizado por el Servicio de Salud.
- c) Recursos para insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa**, teniendo presente objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias locales; dentro de estos recursos se consideran artículos de oficina, librería, alimentos saludables y agua embotellada, traslado de profesionales en terreno, implementos deportivos, marketing, entre otros, lo que debe estar señalado en el **Plan de Trabajo Anual**.

Distribución Recursos:

Ítem	Profesionales	Horas semanales	Total comuna/año, \$ 2018
RRHH	Nutricionista	29	\$41.462.779
	Gestión	13	
	Psicólogo	29	
	Médico	(*)\$1.903.796	
	Kinesiólogo o Profesor	75	
Exámenes			\$507.246
Insumos de Talleres			\$641.262
TOTAL DE RECURSOS			\$42.611.287

(*) Valor recurso Médico \$6.346 pesos por Usuario atendido.

Nota: Valor referencial Hora Profesional \$5.664 pesos. Horas mínimas por profesional que la comuna debe resguardar.

Metas y distribución de cupos:

Rango de Edad de los beneficiarios	% Distribución por grupo etario	Distribución Cupos Comuna
Niños y niñas de 2 hasta 5 años	45 a 55%	30
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto		135
Adultos de 20 hasta 64 años, incluyendo mujeres post-parto	45 a 55%	135
TOTAL	100%	300

*: La distribución del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados año 2018.

SEXTA:

1. 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.

1.1 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.

Nivel Comunal

FECHA	Nº 1 : 31 MARZO	Nº 2: 31 MAYO	Nº 4: 30 JULIO	Nº 5: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de comunicación)	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.	100% de cupos asignados ingresados al programa.
	100% R.R.H.H contratado.	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 2 a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con tercer control realizado
	% usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa	% usuario de 2 a 19 años con primer control realizado	% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional
	% usuarios de 2 a 64 años con control de los 6 meses de intervención.	% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con tercer control realizado	% usuario que mejoran condición física.
	% usuario que mejoran condición nutricional		% usuario que mejoran condición nutricional	
	% usuario que mejoran condición física.		% usuario que mejoran condición física.	
Medio de verificación	Plataforma web MINSAL.	Plataforma MINSAL. web	Plataforma MINSAL. web	Plataforma MINSAL. web

1.2 Evaluación.

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

a. Primera evaluación.

Se efectuará con corte al 31 de agosto 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

b. 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.

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa al 31 de agosto.

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	META AGOSTO	PESO RELATIVO INDICADOR	PESO RELATIVO COMPONENTE
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso) x 100	50%	25%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso) x 100	50%	25%	80%
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 2 a 20 años comprometidos) x 100	70%	25%	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	60%	25%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	10%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	10%	15%
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	10%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	10%	
Indicadores de buenas prácticas		N° de prestaciones de médico realizadas	(N° de usuarios ingresados) x 100	100%	10%	
	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
 - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
 - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos Señalados en el convenio.

- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos, en Octubre, sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el ítem "Evaluación".

OCTAVA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero de manera aleatoria de los programas y la Municipalidad deberá rendir Informe Financiero Mensual, dentro de los 5 días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y 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 N°30 de fecha 28 de Marzo 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

DECIMA: El Servicio de Salud 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.

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2018. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- b) No lesionen derechos de terceros.

DECIMA SEGUNDA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes N° 1 y N° 2. En caso de no utilizar los recursos asignados de algunos de los ítems de financiamiento, se deberá solicitar formalmente al Servicio de Salud Concepción, a objeto de redistribuir los recursos de un ítem a otro, esta solicitud debe ser enviada a más tardar el 30 de Septiembre de 2018.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



SR. HEDSON DIAZ CRUCES
ALCALDE SUBROGANTE
I. MUNICIPALIDAD DE LOTA



DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION



N° INT. 2R / 02