

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA PILOTO VIDA SANA" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 114 /

RECOLETA,

14 ENE. 2016

VISTOS:

- 1.- El Convenio "Programa Piloto Vida Sana", entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 30 de diciembre de 2014.
- 2.- La Resolución Exenta N° 2654 de fecha 31 de diciembre de 2014, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "Programa Piloto Vida Sana"
- 3.- Decreto Exento N° 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue;
- 4.- Decreto Exento N° 98 de fecha 22 de enero de 2013 que designa Alcalde Subrogante a Don Enrique Tapia Padilla.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBESE**, el convenio denominado "Programa Piloto Vida Sana", suscrito entre Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de enero de 2015, previa a total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2015, en conformidad a su cláusula décima.
- 3.- **IMPUTESE**, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2015.-
Centro de Costo: 15.29.01.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, **ARCHÍVESE.**



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL

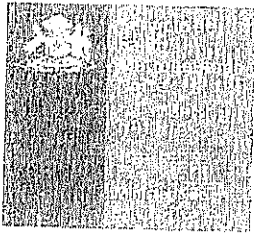


ENRIQUE TAPIA PADILLA
ALCALDE (S)

ETP/HNM/MCHSTAT



1077766



Dirección
Asesoría Jurídica
N° 2314.-
REF.: 1545/2014.-.-
ESA/CND/GGG/CHM.-

CONVENIO
Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de
Enfermedades no Transmisibles

En Santiago a **30 de Diciembre de 2014**, entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director (S) DR. EDUARDO SENDRA ARRATIA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta N° 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde (S) D. ENRIQUE TAPIA PADILLA**, 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° 94 del 20 de Diciembre de 2013, 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana: Intervención Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles". Su propósito es contribuir reducir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus e hipertensión arterial a través de una intervención en los hábitos de alimentación y en la condición física dirigida a niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1155 del 19 de Noviembre de 2014, del Ministerio de Salud, contenido en documento 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$ 22.455.184 (veintidós millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil ciento ochenta y cuatro pesos)**, que estará destinada a la implementación del programa en recursos

humanos, equipamiento e insumos para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "el Programa "Vida Sana: Intervención Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles". que se señalan a continuación:

Componente 1: Intervención en factores de riesgo de ENT en niño, niñas y adolescentes de 2 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto.

Objetivos específicos por tramo etáreo

- Niños y niñas de 2 a 5 años:
 - Mejorar en niñas , niños su diagnóstico nutricional integrado según edad y sexo.
 - Mejorar la condición física i, en términos de capacidad motora.
 - Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.
- Niños de 6 años a adolescentes 18 años:
 - Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes la condición nutricional (según IMC o Perímetro de Cintura).
 - Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
 - Mejorar la condición de prediabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (ingresados por esta condición).
 - Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.
- Adolescentes de 19 años:
 - Reducir el 5% o más del peso inicial o mantener su peso inicial.
 - Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura.
 - Mejorar la condición física en términos de capacidad funcional y muscular,
 - Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (ingresados por esta condición).
 - Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.
- Adolescentes hasta 1 año post parto:
 - Recuperar peso pre gestacional al 6º 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.

Criterios de ingreso:

- Niños y niñas mayores de 2 a 5 años deben cumplir con el siguiente criterio:
 - Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.
- Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:
 - Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
 - Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.
 - Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.
- Adolescentes de 19 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:
 - Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
 - Diagnóstico nutricional de obesidad.
 - Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
 - Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
 - Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia:

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

Esta contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicóloga (o), Profesora (o) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional: médico, nutricionista, psicólogo (a), profesor (a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del Programa consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9º y 12º mes y actividad física por 12 meses, considerando:

- 8 atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogo).
- 5 intervenciones grupales (dupla nutricionista – psicólogo).
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor (a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo (a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 exámenes de glicemia y perfil lipídico.

Componente 2: Intervención en factores de riesgo de ENT en adultos de 20 a 64 años, incluyendo las mujeres post parto.

Objetivos específicos por tramo etáreo:

- Adultos de 20 a 64 años:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir el peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de categorización del IMC y perímetros de cintura.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (ingresados por esta condición).
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

- Mujeres hasta 1 año de post parto:

- Recuperar peso pre gestacional al 6º 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.

Criterios de ingreso:

- Adultos de 20 a 64 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso
- Diagnóstico nutricional de obesidad
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia

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

Esta contempla:

- Contratación de profesionales: médico, nutricionista, psicólogo (a), profesor (a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional: médico, nutricionista, psicólogo (a), profesor (a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del Programa consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9º y 12º mes y actividad física por 12 meses, considerando:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogos).
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista-psicólogos).
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor (a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo (a) y 7 0 derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.

Los cupos de cada comuna se deben distribuir de acuerdo a la siguiente tabla:

Adulto (20 a 64 años)	60 - 40 %
Niños y Adolescentes (6 a 19 años)	15 - 25 %
Niños menores de 6 años	40 - 20 %

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

Población beneficiaria	200 pacientes	
ACTIVIDAD	META	MONTO (\$)
RRHH	Nutricionista 22 horas	5.458.464.-
	Psicólogo 11 horas	2.729.232.-
	Médico 5 horas	1.240.560.-
	Kinesiólogo o Profesor 44 horas	10.916.928.-
TOTAL RRHH		20.345.184.-
Exámenes	Glicemia, perfil lipídico	1.400.000.-
Insumos para talleres		390.000.-
Capacitación		320.000.-
TOTAL PROGRAMA		22.455.184.-

Los productos esperados son los siguientes:

Componente 1:

- Mejorar en niñas y niños entre 2 y 5 años su diagnóstico nutricional integrado.
- Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años su condición nutricional.
- Reducir en adolescentes de 19 años el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir peso inicial.
- Mejorar en niñas, niños y adolescentes entre 6 a 19 años la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertenso y pre diabético.
- Mejorar niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar en niñas y niños entre 2 y 5 años su diagnóstico de capacidad motora.
- Lograr al menos un 60 % de asistencia a las sesiones de actividad física.

Componente 2:

- Reducir en adultos de 20 a 64 años el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertensos y pre diabético.
- Mejorar la condición física en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistencia a talleres de actividad física.
- Lograr al menos un 60% de asistencia a las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- La 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 de acuerdo al siguiente cuadro:

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

En relación a esto último, pudieran las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

El grado de incumplimiento anual será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Indicadores y medios de verificación:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta 30 de Junio	Medios de Verificación	Peso Relativo Estrategia	Peso Relativo
Componente 1: Niños. Niñas, adolescentes de 2 a 19 años y adolescentes post parto	% de personas de 2 a 19 años del Programa con primer control realizado	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 2 a 19 años del Programa con primer control realizado} / \text{N}^\circ \text{ de personas comprometidas en el Programa}) \times 100$	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 2 a 19 años del Programa con tercer control realizado} / \text{N}^\circ \text{ de personas con primer control realizado}) \times 100$	20%	REM	50%	
Componente 2: Adulto de 20 a 64 años y mujeres post parto	% de personas de 20 a 64 años del Programa con primer control realizado	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 20 a 64 años del Programa con primer control realizado} / \text{N}^\circ \text{ de personas comprometidas en el Programa}) \times 100$	50%	REM	50%	40%
	% de personas del Programa con tercer control realizado	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 20 a 64 años del Programa con tercer control realizado} / \text{N}^\circ \text{ de personas con primer control realizado}) \times 100$	20%	REM	50%	
Componente 1 y 2 Recurso Humano	Cumplimiento contratación RRHH asignado	$(\text{N}^\circ \text{ de Profesionales contratados por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Profesionales comprometidos a contratar por el Programa}) \times 100$	100%	Informe 30 Junio Servicios de Salud-MINSAL	100%	20%

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera del presente instrumento serán transferidos por el Servicio en dos cuotas:

- la primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio serán transferidos una vez que la resolución aprobatoria del presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.
- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas la que se

transferirá en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por el Servicio al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio velará 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 Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

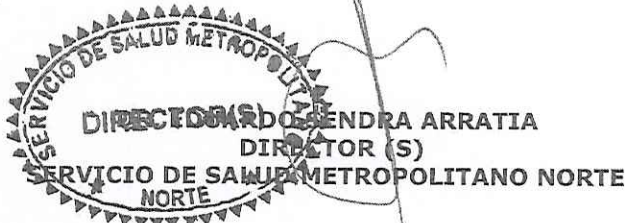
DECIMA : El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de Enero de 2015, previa la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2015.

DÉCIMO PRIMERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

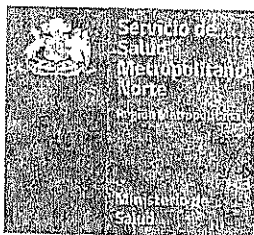


D. ENRIQUE TAPIA PADILLA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

MECHS



DIRECTORAS DOBENRA ARRATIA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



Dirección
Asesoría Jurídica
N° 2506 31/12/14
REF. 11545/2014.-
CHM/prr.-

ASESOR
JURIDICO

I. M. DE RECOLETA
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 28 ENE 2015
PROV. 875
PASAA: DSALUD
C/COPIA:
ID. DOC. N° 884883

002654 31.12.2014

RES. EX. N° _____/

SANTIAGO,

VISTOS: Memorando N° 732 del 29 Diciembre del 2014 de la Jefa Subdepartamento de Atención Primaria solicitando elaboración de los convenios celebrados con las Municipalidades que señala, correspondientes al Programa Vida Sana: **Intervención en Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles**; Resolución Exenta N° 1155 del 19 de Noviembre 2014 MINSAL que aprueba Programa para las comunas que indica; Planilla de distribución de Recursos para el año 2015; Memorandum N° 2316 del 07 de Enero de 2014 de la Jefa de Asesoría jurídica enviando a la Jefa Subdepto de Atención Primaria convenios para la firma de los alcaldes de las Municipalidades que indica; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23 del DFL N1 de 2005 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado del DL N° 2763 de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, 8° del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N :

Apruebase el siguiente convenio suscrito entre la **I. Municipalidad de Recoleta** y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte** correspondiente al Programa Piloto Vida Sana: **Intervención en Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles**:

En Santiago a **30 de Diciembre de 2014**, entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director (S) DR. EDUARDO SENDRA ARRATIA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta N° 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde (S) D. ENRIQUE TAPIA PADILLA**, 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° 94 del 20 de Diciembre de 2013, 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 las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana: Intervención Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles". Su propósito es contribuir reducir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus e hipertensión arterial a través de una intervención en los hábitos de alimentación y en la condición física dirigida a niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1155 del 19 de Noviembre de 2014, del Ministerio de Salud, contenido en documento 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de \$ 22.455.184 (veintidós millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil ciento ochenta y cuatro pesos), que estará destinada a la implementación del programa en recursos humanos, equipamiento e insumos para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "el Programa "Vida Sana: Intervención Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles". que se señalan a continuación:

Componente 1: Intervención en factores de riesgo de ENT en niño, niñas y adolescentes de 2 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto.

Objetivos específicos por tramo etéreo

- Niños y niñas de 2 a 5 años:
 - Mejorar en niñas , niños su diagnóstico nutricional integrado según edad y sexo.
 - Mejorar la condición física i, en términos de capacidad motora.
 - Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.
- Niños de 6 años a adolescentes 18 años:
 - Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes la condición nutricional (según IMC o Perímetro de Cintura).
 - Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
 - Mejorar la condición de prediabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (ingresados por esta condición).
 - Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.
- Adolescentes de 19 años:
 - Reducir el 5% o más del peso inicial o mantener su peso inicial.
 - Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura.
 - Mejorar la condición física en términos de capacidad funcional y muscular,
 - Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (ingresados por esta condición).
 - Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.
- Adolescentes hasta 1 año post parto:
 - Recuperar peso pre gestacional al 6º 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.

Criterios de ingreso:

- Niños y niñas mayores de 2 a 5 años deben cumplir con el siguiente criterio:
 - Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.
- Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:
 - Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
 - Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.
 - Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.
- Adolescentes de 19 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:
 - Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
 - Diagnóstico nutricional de obesidad.
 - Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
 - Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
 - Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia:

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

Esta contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicóloga (o), Profesora (o) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional: médico, nutricionista, psicólogo (a), profesor (a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del Programa consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9º y 12º mes y actividad física por 12 meses, considerando:

- 8 atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogo).
- 5 intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo).
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor (a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo (a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 exámenes de glicemia y perfil lipídico.

Componente 2: Intervención en factores de riesgo de ENT en adultos de 20 a 64 años, incluyendo las mujeres post parto.

Objetivos específicos por tramo etáreo:

- Adultos de 20 a 64 años:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir el peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de categorización del IMC y perímetros de cintura.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (ingresados por esta condición).
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

- Mujeres hasta 1 año de post parto:

- Recuperar peso pre gestacional al 6º 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.

Criterios de ingreso:

- Adultos de 20 a 64 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso
- Diagnóstico nutricional de obesidad
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia

El Programa debe estar disponible a los usuarios durante los 12 meses del año en horarios acordados a las necesidades de los usuarios.

Esta contempla:

- Contratación de profesionales: médico, nutricionista, psicólogo (a), profesor (a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional: médico, nutricionista, psicólogo (a), profesor (a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del Programa consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9º y 12º mes y actividad física por 12 meses, considerando:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogos).
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista-psicólogos).
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor (a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo (a) y 7 0 derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.

Los cupos de cada comuna se deben distribuir de acuerdo a la siguiente tabla:

Adulto (20 a 64 años)	60 - 40 %
Niños y Adolescentes (6 a 19 años)	15 - 25 %
Niños menores de 6 años	40 - 20 %

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

Población beneficiaria	200 pacientes	
ACTIVIDAD	META	MONTO (\$)
RRHH	Nutricionista 22 horas	5.458.464.-
	Psicólogo 11 horas	2.729.232.-
	Médico 5 horas	1.240.560.-
	Kinesiólogo o Profesor 44 horas	10.916.928.-
TOTAL RRHH		20.345.184.-
Exámenes	Glicemia, perfil lipídico	1.400.000.-
Insumos para talleres		390.000.-
Capacitación		320.000.-
TOTAL PROGRAMA		22.455.184.-

Los productos esperados son los siguientes:

Componente 1:

- Mejorar en niñas y niños entre 2 y 5 años su diagnóstico nutricional integrado.
- Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años su condición nutricional.
- Reducir en adolescentes de 19 años el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir peso inicial.
- Mejorar en niñas, niños y adolescentes entre 6 a 19 años la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertenso y pre diabético.
- Mejorar niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar en niñas y niños entre 2 y 5 años su diagnóstico de capacidad motora.
- Lograr al menos un 60 % de asistencia a las sesiones de actividad física.

Componente 2:

- Reducir en adultos de 20 a 64 años el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertensos y pre diabético.
- Mejorar la condición física en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistencia a talleres de actividad física.
- Lograr al menos un 60% de asistencia a las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- La 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 de acuerdo al siguiente cuadro:

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

En relación a esto último, pudieran las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

El grado de incumplimiento anual será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Indicadores y medios de verificación:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta 30 de Junio	Medios de Verificación	Peso Relativo Estrategia	Peso Relativo
Componente 1: Niños. Niñas, adolescentes de 2 a 19 años y adolescentes post parto	% de personas de 2 a 19 años del Programa con primer control realizado	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 2 a 19 años del Programa con primer control realizado} / \text{N}^\circ \text{ de personas comprometidas en el Programa}) \times 100$	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 2 a 19 años del Programa con tercer control realizado} / \text{N}^\circ \text{ de personas con primer control realizado}) \times 100$	20%	REM	50%	
Componente 2: Adulto de 20 a 64 años y mujeres post parto	% de personas de 20 a 64 años del Programa con primer control realizado	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 20 a 64 años del Programa con primer control realizado} / \text{N}^\circ \text{ de personas comprometidas en el Programa}) \times 100$	50%	REM	50%	40%
	% de personas del Programa con tercer control realizado	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 20 a 64 años del Programa con tercer control realizado} / \text{N}^\circ \text{ de personas con primer control realizado}) \times 100$	20%	REM	50%	
Componente 1 y 2 Recurso Humano	Cumplimiento contratación RRHH asignado	$(\text{N}^\circ \text{ de Profesionales contratados por el Programa} / \text{N}^\circ \text{ de Profesionales comprometidos a contratar por el Programa}) \times 100$	100%	Informe 30 Junio Servicios de Salud-MINSAL	100%	20%

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera del presente instrumento serán transferidos por el Servicio en dos cuotas:

- a) la primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio serán transferidos una vez que la resolución aprobatoria del presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas la que se transferirá en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por el Servicio al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: 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.

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

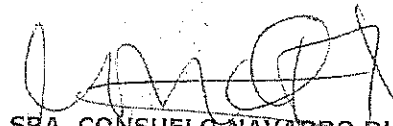
Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DECIMA : El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de Enero de 2015, previa la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2015.

DÉCIMO PRIMERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

2.- El gasto que irrogue la presente Resolución se imputará al Item 24-03-298-06 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

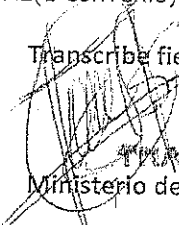
ANOTESE Y COMUNIQUESE


SRA. CONSUELO NAVARRO DUARTE
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

DISTRIBUCION:

- Dirección
- Municipalidad (1 convenio)
- División de Atención Primaria, MINSAL(1 convenio)
- Subdirecc. de Gestión Asistencial
- Subdepto. Atención Primaria.
- Asesoría Jurídica
- Partes.

Transcribe fielmente


TRANSCRITO FIELMENTE
Ministerio de Fe

MINISTRO DE FE
CARLOS CAÑETE SILVA