

**APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA VIDA SANA INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° **1460** /2017.

RECOLETA,

**12 JUN. 2017**

**VISTOS:**

- 1.- El Convenio, "**Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 13 de febrero de 2017.
- 2.- La Resolución N° 569 de fecha 28 de febrero de 2017, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles**".
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

**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**, Convenio denominado, "**Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles**" suscrito entre el 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 de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en conformidad a su cláusula novena.
- 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 2017.  
Centro de Costo: 16.29.01.-

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



HORACIO NOVOA MEDINA  
SECRETARIO MUNICIPAL



DANIEL JADUE JADUE  
ALCALDE

DJJ/HNM/Ñ/MCHS/ITAT/PEF







**Dirección  
Asesoría Jurídica**

Nº432

REF.: Nº 274/2017

**CONVENIO  
PROGRAMA VIDA SANA INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES  
NO TRANSMISIBLES**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
Y  
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago a 13 de Febrero de 2017, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Directora (S) **DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde D. DANIEL JADUE JADUE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "**Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles año 2017**", cuyo objetivo general es el siguiente:

<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	
<b>Objetivo General</b>	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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 18 de 09 de enero de 2017, del Ministerio de Salud.

**SEGUNDO:** Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.





**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas, de acuerdo al detalle que se expone en los párrafos siguientes.

El programa se encuentra compuesto por dos componentes:

**Componente 1: Intervenciones Individuales a la población beneficiaria de 2 a 64 años.**

Corresponde a las prestaciones individuales que recibirán **exclusivamente los usuarios inscritos en el programa**; están a cargo de un equipo multidisciplinario compuesto por médico, nutricionista, psicólogo y profesional de actividad física (kinesiólogo, profesor educación física o terapeuta en actividad física), con el propósito de conocer la condición de ingreso del usuario, definir plan de intervención y hacer su seguimiento.

Estas prestaciones deben considerar horarios acordes a las características de la población beneficiaria y propiciar estrategias de vinculación con sus lugares de estudio y trabajo según corresponda.

Las prestaciones son:

<b>Prestación</b>	<b>Propósito</b>
Consulta médica (una).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer el cumplimiento de los requisitos de ingreso y pesquisar patologías y comorbilidades que contraindiquen el ingreso.</li> <li>▪ Realizar consejo breve en Vida Sana y generar compromiso de adherencia al programa.</li> </ul>
<p>Consultas y controles nutricionales</p> <p>Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención.</p> <p>En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluar estado nutricional del usuario.</li> <li>▪ Realizar plan de alimentación, estableciendo metas.</li> <li>▪ Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional.</li> </ul>
Consultas psicológicas (mínimo dos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoyar el cambio de hábito.</li> <li>▪ Pesquisa de patologías psiquiátricas o conflictos psicológicos que contraindiquen el ingreso al programa.</li> </ul>
<p>Evaluaciones realizadas por profesional de la actividad física</p> <p>Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención.</p> <p>En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos.</li> </ul>
Exámenes de laboratorio (según requerimiento médico).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Examen de glicemia y un perfil lipídico según orientación técnica al inicio y al finalizar el ciclo.</li> </ul>

Estrategias locales individuales para el cambio de hábito.	▪ Consultas adicionales que el equipo decida implementar en sus usuarios.
--	---

**Componente 2: Intervenciones Grupales a la población beneficiaria de 2 a 64 años con enfoque comunitario**

Corresponde a las prestaciones grupales que reciben los usuarios beneficiados directos del programa.

A estas prestaciones pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.

Asistencia beneficiarios directos e indirectos

<b>Prestación</b>	<b>Propósito</b>
Círculos de Vida Sana (mínimo 5 durante el ciclo)	▪ Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario, con el propósito de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para su sustentabilidad.
Sesiones de actividad física y ejercicio físico  Dentro de establecimiento educacional un total de 72 horas en los 8 meses (sesiones de 45 min 3 veces a la semana)  En la comunidad y establecimientos de salud un total de 72 horas en los 6 meses (sesiones de 60 min 3 veces a la semana)	▪ Sesiones grupales dirigidas por un profesional de la actividad física, con el objetivo de mejorar la condición física de los usuarios y reforzar el cambio de hábito para hacerlo sustentable.
Estrategias locales grupales para el cambio de hábito.	▪ Encuentros, eventos, jornadas masivas o Círculos de Vida Sana adicionales, que el equipo decida implementar para reforzar el cambio de hábito.

**CUARTA:** Las partes dejan constancia que los criterios de inclusión y egreso, se estructurarán de la siguiente manera:

**Criterios de Inclusión**

Vida Sana tiene criterios de inclusión y exclusión del programa con estrategias específicas definidas por grupos etarios, considerando que en el grupo menor de edad se incluye la participación del padre y/o tutor.

Son beneficiarios directos aquellos usuarios que cumplen los criterios de inclusión a Vida Sana, por lo que reciben las prestaciones del componente 1 y 2, y deben estar ingresados en la plataforma Vida Sana.

A su vez, son beneficiarios indirectos aquellos usuarios que no presentan criterios de inclusión a Vida Sana pero que forman parte del grupo curso o nivel escolar donde se realiza el programa.

Reciben exclusivamente las prestaciones del componente 2 y deben estar registrados en una planilla donde se registre su asistencia.

**Criterios de inclusión para beneficiarios directos.**

- **Para todos los beneficiarios:**
  - a) Ser beneficiario de FONASA.
  - b) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable.
  - c) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
  
- **Niños y niñas de 2 a 4 años:**
  - a) Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.
  
- **Niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años:**
  - a) Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
  - b) Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.
  - c) Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
  - d) Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas con mal nutrición por exceso.
  
- **Adultos de 20 a 64 años, deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:**
  - a) Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
  - b) Diagnóstico nutricional de obesidad.
  - c) Perímetro de cintura aumentado.
  - d) Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
  - e) Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas con mal nutrición por exceso.

**Criterios de inclusión a beneficiarios indirectos en prestaciones grupales.**

- **En establecimientos educacionales**
  - a) Ser parte del grupo curso o nivel donde hay beneficiarios directos con el programa Vida Sana, **exclusivamente en establecimientos educacionales.**
  - b) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad.
  - c) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
  
- **En la comunidad y establecimientos de salud.**
  - a) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad.
  - b) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
  - c) Contar con consentimiento informado y carta compromiso para usuarios mayores de edad.
  - d) Tener un vínculo con algún beneficiario directo de Vida Sana y su asistencia es exclusivamente en las sesiones establecidas para los usuarios del programa.

### **CRITERIOS DE EGRESO.**

El programa define 3 criterios de egreso:

- **Egreso por Alta Programa Vida Sana:**
  - a. Corresponde a los usuarios que habiendo cumplido el ciclo de intervención y han sido dados de alta por el programa por **no poseer alguna condición de riesgo** para ser intervenidos por el Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de ENT`S.
  
- **Egresos por Abandono Programa Vida Sana.**
  - a. **Abandono por inasistencia injustificada:**  
Corresponde a los usuarios que han permanecido inasistente en el programa por más de 30 días sin justificación que amerite su permanencia, efectuándose en dicho período a lo menos tres acciones de rescate por el equipo, las que deben quedar consignadas en la ficha clínica del usuario.
  
  - b. **Abandono por enfermedad:**  
Corresponde a los usuarios que una enfermedad diagnosticada impida su continuidad en el programa.
  
  - c. **Abandono por no cumplimiento:**  
Corresponde a los usuarios que al 6º mes de intervención no han alcanzado las metas establecidas y no cumplen con un mínimo de asistencia establecido por el programa.
  
  - d. **Abandono por embarazo:**  
En caso de usuarias que se embaracen durante su permanencia en el programa, deberán contar con la autorización de su médico para continuar, adaptándose la estrategia a su condición, o en su efecto, deberá ser egresada por esta causa.
  
  - e. **Abandono por trabajo:**  
Corresponde a los usuarios que por motivos laborales no pueden continuar en el programa.

Un usuario que ha sido egresado por las causales a, b y c de abandono, sólo podrá ingresar nuevamente al programa de acuerdo a los siguientes criterios: El equipo interdisciplinario considere pertinente su ingreso, existan cupos disponibles, han transcurrido al menos 6 meses desde su egreso.

- **Egresos por Traslado Programa Vida Sana:**
  - a. **Cambio domicilio.**  
Corresponde a los usuarios que por cambio de domicilio no pueden continuar en el programa.
  
  - b. **Cambio establecimiento educacional.**  
Corresponde a los usuarios que por de cambio de lugar de estudio, no pueden continuar en el programa.



**QUINTA:** 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 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.

**SEXTA:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$48.735.521.- (cuarenta y ocho millones setecientos treinta y cinco mil quinientos veintiún pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto N° 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

<b>TRANSFERENCIAS DE RECURSOS</b>	<b>MONTO CUOTAS A TRANSFERIR</b>
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$ 34.114.865</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$ 14.620.656</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

#### **DISTRIBUCIÓN DE LOS CUPOS**

Los cupos entregados para cada comuna deberán cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. Estos porcentajes están descritos en la siguiente tabla y deberán quedar señalados en el convenio:

<b>Rango de Edad de los beneficiarios</b>	<b>Mínimo distribución de los %</b>	<b>% Distribución por grupo etario</b>
Niños y niñas de 2 hasta 5 años.	20%	45 a 55%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20%	
Adultos de 20 hasta 64 años, incluyendo mujeres post-parto.	45%	45 a 55%

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

De acuerdo a cantidad de cupos distribuidos, los recursos tanto para la contratación de RR.HH y compra de implementación y otros será como se define a continuación:

CUPOS DISPONIBLES		400
ACTIVIDAD	PROFESIONALES (Categoría B, nivel 10)	MONTO TOTAL
Contratación RRHH	Profesional Gestión (15 hrs.)	\$ 44.908.000
	Nutricionista (35 hrs.)	
	Psicólogo (22 hrs.)	
	Kinesiólogo o Profesional Actividad Física (88 hrs.)	
	Médico	
Adquisición Implementos y Otros	Implementos, insumos talleres, exámenes (Glicemia, Perfil Lípido)	\$ 3.827.521
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 48.735.521</b>

**SÉPTIMO:** 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.

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 : 15 FEBRERO	Nº 2: 1 ABRIL	Nº 3: 30 MAYO	Nº 4: 30 JULIO	Nº 6: 31 DICIEMBRE
<b>Monitoreo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% Convenio firmado</li> <li>100% R.R.H.H contratado.</li> <li>% usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa</li> <li>% usuarios de 2 a 64 años bajo control en el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales y flujogramas)</li> <li>% usuarios de 2 a 64 años con control de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>% usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa</li> <li>% usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 3er control realizado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado</li> <li>% usuarios de 2 a 64 años con tercer control realizado</li> <li>% usuario que mejoran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% de cupos asignados ingresados al programa.</li> <li>% usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 3er control realizado (6 meses de intervención)</li> </ul>

	<p>programa con 3er control realizado (6 meses de intervención)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 5º control realizado del año anterior</li> <li>• % usuario que mejoran condición nutricional</li> <li>• % usuario que mejoran condición física.</li> </ul>	<p>ingreso realizado</p>	<p>(6 meses de intervención )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 5º control realizado del año anterior</li> <li>• % usuario que mejoran condición nutricional</li> <li>• % usuario que mejoran condición física.</li> </ul>	<p>condición nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• % usuario que mejoran condición física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % usuario que mejoran condición nutricional</li> <li>• % usuario que mejoran condición física.</li> </ul>
<b>Medio de verificación</b>	• Plataforma web MINSAL	• Plataforma web MINSAL	• Plataforma web Vida Sana	• Plataforma web Vida Sana	• Plataforma web Vida Sana

\*Las fechas del cronograma quedaran sujetas a tiempos de tramitación de resolución de convenio.

### **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 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:

<b>Porcentaje cumplimiento Programa</b>	<b>Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)</b>
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 31 de Agosto 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.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

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

Distribución peso relativo definido para el indicador	COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Peso relativo definido para el indicador	META
40%	Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6º mes de intervención	(Nº de usuarios de 2 a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + Nº de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + Nº de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso)	(Nº de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado y que debiesen haber cumplido 6 meses de intervención a la fecha)*100	20%	50%
		Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6º mes de intervención	(Nº de usuarios de 2 a 5 años que mejoran capacidad motora + Nº de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(Nº de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado y que debiesen haber cumplido 6 meses de intervención a la fecha)*100	20%	50%
20%	Indicadores de proceso	% Convenio firmado	Nº de convenios firmados subidos en plataforma al 31 de enero	(Nº de comunas con programa Vida Sana en año en curso)*100	10%	100 %

			Nº de horas de gestión contratadas	(Nº de horas de gestión programadas)*100	2%	100%
			Nº de horas de nutricionista contratadas	(Nº de horas de nutricionista programadas)*100	2%	100%
		% R.R.H.H contratado	Nº de horas de psicólogo contratadas	(Nº de horas de psicólogo programadas)*100	2%	100%
			Nº de horas de profesional de actividad física contratadas	(Nº de horas de profesional de actividad física programada)*100	2%	100%
			Nº de prestaciones de medico realizadas	(Nº de usuarios ingresados)*100	2%	100%
10%	Indicadores de buenas practicas	Mínimo dos buenas practicas del programa subidas a plataforma			10%	100%

**OCTAVA:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2017, de conformidad

con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula Sexta.

**DÉCIMO:** El Servicio se reserva el derecho de poner término en forma anticipada al convenio por incumplimiento de requisitos administrativos y técnicos que pongan en riesgo o impidan el oportuno y adecuado otorgamiento de los meses de planes de tratamiento.

**UNDÉCIMA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DUODÉCIMA:** Para todos los efectos legales las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago, y se someten a la jurisdicción y competencia de sus tribunales de justicia.

**DÉCIMA TERCERA:** El Municipio autoriza a que el Servicio de Salud Metropolitano Norte modifique el presente convenio de manera unilateral, siempre que dicha modificación reporte beneficio para el municipio, y consista en las siguientes: mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, prorroga de plazo; bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo, desde su sola dictación.

**DÉCIMO CUARTA:** El presente convenio se firma en DOS ejemplares, quedando UNO en poder de la Municipalidad y UNO en poder del Servicio.

La personería de doña **Marcela Larrea Quintanilla** para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en el decreto supremo N° 238 de 05 de agosto de 2008 que establece el orden subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.



**DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA**  
**DIRECTORA (S)**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

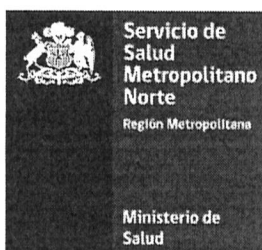


**D. DANIEL JADUE JADUE**  
**ALCALDE**

**MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

**JIM/JGE/GCG/FRB/AGG/ftq**

**HTAG/FTT/AMH**

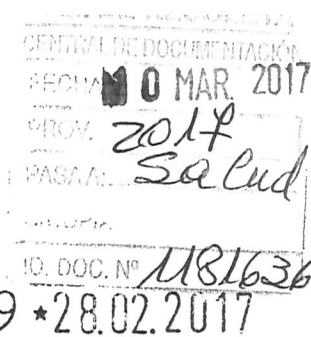


Dirección  
Asesoría Jurídica  
N°531.- 22/02/17  
REF.:274/349/17.-

RESOLUCION EXENTA N°

Santiago,

569 \*28.02.2017



**VISTOS:**

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763 de 1979, y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933; en la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; en la ley N° 20.882, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2016; en la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el reglamento general de la ley N° 19.378; en el decreto supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento N° 238 de 05 de Agosto de 2008, del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y en resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

**CONSIDERANDO:**

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el **"Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles"** para el año 2017, cuyo propósito tiene por finalidad contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares en la población, niños, niñas, adolescentes, adultos, y mujeres post - parto entre los 2 y 64 años, considerando un modelo de intervención comunitaria, donde la estrategia de implementación debe favorecer la modificación de hábitos en el entorno en el cual se desenvuelve el usuario.

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 18, de 09 de Enero de 2017, por el Ministerio de Salud. Asimismo, y mediante Resolución Exenta N° 505 del 07 de Febrero 2017 del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos asociados a la ejecución del Programa.

3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta han suscrito un convenio para la ejecución del **"Programa Piloto Vida Sana: Intervenciones en Factores de Riesgo de Enfermedades"** para el año 2017.

4. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 505 de 16 de Febrero de 2017, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución.

**RESUELVO:**

1. **Apruébase** el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta para la ejecución del **"Programa Piloto Vida Sana: Intervenciones en Factores de Riesgo de Enfermedades"** año 2016, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 13 de Febrero de 2017, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Directora (S) **DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta N° 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde D. DANIEL JADUE JADUE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

**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° 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "**Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles año 2017**", cuyo objetivo general es el siguiente:

<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	
<b>Objetivo General</b>	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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 18 de 09 de enero de 2017, del Ministerio de Salud.

**SEGUNDO:** Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas, de acuerdo al detalle que se expone en los párrafos siguientes.

El programa se encuentra compuesto por dos componentes:

**Componente 1: Intervenciones Individuales a la población beneficiaria de 2 a 64 años.**

Corresponde a las prestaciones individuales que recibirán **exclusivamente los usuarios inscritos en el programa**; están a cargo de un equipo multidisciplinario compuesto por médico, nutricionista, psicólogo y profesional de actividad física (kinesiólogo, profesor educación física o terapeuta en actividad física), con el propósito de conocer la condición de ingreso del usuario, definir plan de intervención y hacer su seguimiento.

Estas prestaciones deben considerar horarios acordes a las características de la población beneficiaria y propiciar estrategias de vinculación con sus lugares de estudio y trabajo según corresponda.

Las prestaciones son:

<b>Prestación</b>	<b>Propósito</b>
Consulta médica (una).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Establecer el cumplimiento de los requisitos de ingreso y pesquisar patologías y comorbilidades que contraindiquen el ingreso.</li> <li>▪ Realizar consejo breve en Vida Sana y generar compromiso de adherencia al programa.</li> </ul>
<p>Consultas y controles nutricionales</p> <p>Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención.</p> <p>En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluar estado nutricional del usuario.</li> <li>▪ Realizar plan de alimentación, estableciendo metas.</li> <li>▪ Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional.</li> </ul>



Consultas psicológicas (mínimo dos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apoyar el cambio de hábito.</li> <li>▪ Pesquisa de patologías psiquiátricas o conflictos psicológicos que contraindiquen el ingreso al programa.</li> </ul>
<p>Evaluaciones realizadas por profesional de la actividad física</p> <p>Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención.</p> <p>En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos.</li> </ul>
Exámenes de laboratorio (según requerimiento médico).	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Examen de glicemia y un perfil lipídico según orientación técnica al inicio y al finalizar el ciclo.</li> </ul>
Estrategias locales individuales para el cambio de hábito.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consultas adicionales que el equipo decida implementar en sus usuarios.</li> </ul>

**Componente 2: Intervenciones Grupales a la población beneficiaria de 2 a 64 años con enfoque comunitario**

Corresponde a las prestaciones grupales que reciben los usuarios beneficiados directos del programa.

A estas prestaciones pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.

Asistencia beneficiarios directos e indirectos

<b>Prestación</b>	<b>Propósito</b>
Círculos de Vida Sana (mínimo 5 durante el ciclo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario, con el propósito de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para su sustentabilidad.</li> </ul>
<p>Sesiones de actividad física y ejercicio físico</p> <p>Dentro de establecimiento educacional un total de 72 horas en los 8 meses (sesiones de 45 min 3 veces a la semana)</p> <p>En la comunidad y establecimientos de salud un total de 72 horas en los 6 meses (sesiones de 60 min 3 veces a la semana)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sesiones grupales dirigidas por un profesional de la actividad física, con el objetivo de mejorar la condición física de los usuarios y reforzar el cambio de hábito para hacerlo sustentable.</li> </ul>
Estrategias locales grupales para el cambio de hábito.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Encuentros, eventos, jornadas masivas o Círculos de Vida Sana adicionales, que el equipo decida implementar para reforzar el cambio de hábito.</li> </ul>

**CUARTA:** Las partes dejan constancia que los criterios de inclusión y egreso, se estructurarán de la siguiente manera:

**Criterios de Inclusión**

Vida Sana tiene criterios de inclusión y exclusión del programa con estrategias específicas definidas por grupos etarios, considerando que en el grupo menor de edad se incluye la participación del padre y/o tutor.

Son beneficiarios directos aquellos usuarios que cumplen los criterios de inclusión a Vida Sana, por lo que reciben las prestaciones del componente 1 y 2, y deben estar ingresados en la plataforma Vida Sana.

A su vez, son beneficiarios indirectos aquellos usuarios que no presentan criterios de inclusión a Vida Sana pero que forman parte del grupo curso o nivel escolar donde se realiza el programa. Reciben exclusivamente las prestaciones del componente 2 y deben estar registrados en una planilla donde se registre su asistencia.

#### **Criterios de inclusión para beneficiarios directos.**

- **Para todos los beneficiarios:**
  - a) Ser beneficiario de FONASA.
  - b) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable.
  - c) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
  
- **Niños y niñas de 2 a 4 años:**
  - a) Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.
  
- **Niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años:**
  - a) Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
  - b) Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.
  - c) Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
  - d) Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas con mal nutrición por exceso.
  
- **Adultos de 20 a 64 años, deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:**
  - a) Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
  - b) Diagnóstico nutricional de obesidad.
  - c) Perímetro de cintura aumentado.
  - d) Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
  - e) Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas con mal nutrición por exceso.

#### **Criterios de inclusión a beneficiarios indirectos en prestaciones grupales.**

- **En establecimientos educacionales**
  - a) Ser parte del grupo curso o nivel donde hay beneficiarios directos con el programa Vida Sana, **exclusivamente en establecimientos educacionales.**
  - b) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad.
  - c) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
  
- **En la comunidad y establecimientos de salud.**
  - a) Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad.
  - b) Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
  - c) Contar con consentimiento informado y carta compromiso para usuarios mayores de edad.
  - d) Tener un vínculo con algún beneficiario directo de Vida Sana y su asistencia es exclusivamente en las sesiones establecidas para los usuarios del programa.

#### **CRITERIOS DE EGRESO.**

El programa define 3 criterios de egreso:

- **Egreso por Alta Programa Vida Sana:**

- a. Corresponde a los usuarios que habiendo cumplido el ciclo de intervención y han sido dados de alta por el programa por **no poseer alguna condición de riesgo** para ser intervenidos por el Programa Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de ENT`S.

- **Egresos por Abandono Programa Vida Sana.**

**a. Abandono por inasistencia injustificada:**

Corresponde a los usuarios que han permanecido inasistente en el programa por más de 30 días sin justificación que amerite su permanencia, efectuándose en dicho período a lo menos tres acciones de rescate por el equipo, las que deben quedar consignadas en la ficha clínica del usuario.

**b. Abandono por enfermedad:**

Corresponde a los usuarios que una enfermedad diagnosticada impida su continuidad en el programa.

**c. Abandono por no cumplimiento:**

Corresponde a los usuarios que al 6º mes de intervención no han alcanzado las metas establecidas y no cumplen con un mínimo de asistencia establecido por el programa.

**d. Abandono por embarazo:**

En caso de usuarias que se embaracen durante su permanencia en el programa, deberán contar con la autorización de su médico para continuar, adaptándose la estrategia a su condición, o en su efecto, deberá ser egresada por esta causa.

**e. Abandono por trabajo:**

Corresponde a los usuarios que por motivos laborales no pueden continuar en el programa.

Un usuario que ha sido egresado por las causales a, b y c de abandono, sólo podrá ingresar nuevamente al programa de acuerdo a los siguientes criterios: El equipo interdisciplinario considere pertinente su ingreso, existan cupos disponibles, han transcurrido al menos 6 meses desde su egreso.

- **Egresos por Traslado Programa Vida Sana:**

**a. Cambio domicilio.**

Corresponde a los usuarios que por cambio de domicilio no pueden continuar en el programa.

**b. Cambio establecimiento educacional.**

Corresponde a los usuarios que por de cambio de lugar de estudio, no pueden continuar en el programa.

**QUINTA:** 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 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.

**SEXTA:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$48.735.521.- (cuarenta y ocho millones setecientos treinta y cinco mil quinientos veintiún pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto Nº 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$ 34.114.865</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$ 14.620.656</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

### DISTRIBUCIÓN DE LOS CUPOS

Los cupos entregados para cada comuna deberán cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. Estos porcentajes están descritos en la siguiente tabla y deberán quedar señalados en el convenio:

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo distribución de los %	% Distribución por grupo etario
Niños y niñas de 2 hasta 5 años.	20%	45 a 55%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20%	
Adultos de 20 hasta 64 años, incluyendo mujeres post-parto.	45%	45 a 55%

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

De acuerdo a cantidad de cupos distribuidos, los recursos tanto para la contratación de RR.HH y compra de implementación y otros será como se define a continuación:

CUPOS DISPONIBLES		400
ACTIVIDAD	PROFESIONALES (Categoría B, nivel 10)	MONTO TOTAL
<b>Contratación RRHH</b>	Profesional Gestión (15 hrs.)	\$ 44.908.000
	Nutricionista (35 hrs.)	
	Psicólogo (22 hrs.)	
	Kinesiólogo o Profesional Actividad Física (88 hrs.)	
	Médico	
<b>Adquisición Implementos y Otros</b>	Implementos, insumos talleres, exámenes (Glicemia, Perfil Lípido)	\$ 3.827.521
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 48.735.521</b>

**SÉPTIMO:** 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.

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 : 15 FEBRERO	Nº 2: 1 ABRIL	Nº 3: 30 MAYO	Nº 4: 30 JULIO	Nº 6: 31 DICIEMBRE
<b>Monitoreo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% Convenio firmado</li> <li>• 100% R.R.H.H contratado.</li> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa</li> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 3er control realizado (6 meses de intervención)</li> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 5º control realizado del año anterior</li> <li>• % usuario que mejoran condición nutricional</li> <li>• % usuario que mejoran condición física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales y flujogramas)</li> <li>• % usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa</li> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 3er control realizado (6 meses de intervención )</li> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 5º control realizado del año anterior</li> <li>• % usuario que mejoran condición nutricional</li> <li>• % usuario que mejoran condición física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado</li> <li>• % usuarios de 2 a 64 años con tercer control realizado</li> <li>• % usuario que mejoran condición nutricional</li> <li>• % usuario que mejoran condición física.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de cupos asignados ingresados al programa.</li> <li>• % usuarios de 2 a 64 años bajo control en el programa con 3er control realizado (6 meses de intervención)</li> <li>• % usuario que mejoran condición nutricional</li> <li>• % usuario que mejoran condición física.</li> </ul>
<b>Medio de verificación</b>	• Plataforma web MINSAL	• Plataforma web MINSAL	• Plataforma web Vida Sana	• Plataforma web Vida Sana	• Plataforma web Vida Sana

\*Las fechas del cronograma quedaran sujetas a tiempos de tramitación de resolución de convenio.

### 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 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:

<b>Porcentaje cumplimiento Programa</b>	<b>Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)</b>
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 31 de Agosto 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.

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

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

Distribución peso relativo definido para el indicador	COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Peso relativo definido para el indicador	META
40%	Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6º mes de intervención	(Nº de usuarios de 2 a 4 años que mejoran Zscore de peso/talla + Nº de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + Nº de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso)	(Nº de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado y que debiesen haber cumplido 6 meses de intervención a la fecha)*100	20%	50%
		Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6º mes de intervención	(Nº de usuarios de 2 a 5 años que mejoran capacidad motora + Nº de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(Nº de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado y que debiesen haber cumplido 6 meses de intervención a la fecha)*100	20%	50%
20%	Indicadores de proceso				10%	100 %

		% Convenio firmado	Nº de convenios firmados subidos en plataforma al 31 de enero	(Nº de comunas con programa Vida Sana en año en curso)*100		
		% R.R.H.H contratado	Nº de horas de gestión contratadas	(Nº de horas de gestión programadas)*100	2%	100%
			Nº de horas de nutricionista contratadas	(Nº de horas de nutricionista programadas)*100	2%	100%
			Nº de horas de psicólogo contratadas	(Nº de horas de psicólogo programadas)*100	2%	100%
			Nº de horas de profesional de actividad física contratadas	(Nº de horas de profesional de actividad física programada)*100	2%	100%
			Nº de prestaciones de médico realizadas	(Nº de usuarios ingresados)*100	2%	100%
10%	Indicadores de buenas practicas		Mínimo dos buenas practicas del programa subidas a plataforma			10%

**OCTAVA:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2017, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley Nº 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula Sexta.

**DÉCIMO:** El Servicio se reserva el derecho de poner término en forma anticipada al convenio por incumplimiento de requisitos administrativos y técnicos que pongan en riesgo o impidan el oportuno y adecuado otorgamiento de los meses de planes de tratamiento.

**UNDÉCIMA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DUODÉCIMA:** Para todos los efectos legales las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago, y se someten a la jurisdicción y competencia de sus tribunales de justicia.

**DÉCIMA TERCERA:** El Municipio autoriza a que el Servicio de Salud Metropolitano Norte modifique el presente convenio de manera unilateral, siempre que dicha modificación reporte beneficio para el municipio, y consista en las siguientes: mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, prorroga de plazo; bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo, desde su sola dictación.

**DÉCIMO CUARTA:** El presente convenio se firma en DOS ejemplares, quedando UNO en poder de la Municipalidad y UNO en poder del Servicio.

La personería de doña **Marcela Larrea Quintanilla** para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en el decreto supremo N° 238 de 05 de agosto de 2008 que establece el orden subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

**2. Imputase** el gasto que irroga el cumplimiento de la presente resolución, al Ítem 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**



- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL (1 convenio)
- Municipalidad (1 convenio)
- Subdirección Gestión Asistencial
- Subdirección de Recursos Físicos y F.
- Encargada Atención Primaria
- Contabilidad
- Of de Partes

  
**DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA**  
**DIRECTORA (S)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

**Transcribe fielmente**  
  
**TRANSCRITO FIELMENTE**  
**Ministro de Fe**  

---

**MINISTRO DE FE**  
**CLAUDIO HERRERA SANHUEZA**