

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

DECRETO EXENTO N° 889 /2019.

RECOLETA,

09 ABR. 2019

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa Elige Vida Sana**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución N° 420 de fecha 08 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Elige Vida Sana**"
- 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 Elige Vida Sana**" 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 2019, 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 2019.-
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





Dirección
Asesoría Jurídica

N° 291.- 06.03.2019

N.REF: 229/2019

RECEBIDA
22 MAR 2019
PROV. 239
Salud
1533028

RESOLUCIÓN EXENTA N°

420 *08.03.2019

SANTIAGO,

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 el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; 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 establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud que fija orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y Resolución N° 447/127/2018, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak; y en Resolución N° 1.600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el **"Programa Elige Vida Sana"**, cuyo propósito es contribuir a disminuir enfermedades cardiovasculares y Diabetes mellitus tipo dos en la población chilena;
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1285 de 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 111 de 06 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa señalado en el considerando anterior;
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 Elige Vida Sana", año 2019;
4. Que, mediante Memorandum N° 95 de 06 de marzo de 2019, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;
5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 082 de 20 de febrero de 2019, 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. APRUÉBESE el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del "Programa Elige Vida Sana", año 2019, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 25 de Febrero de 2019, 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 Director(s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Recoleta N° 2774, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Elige Vida Sana", cuyo objetivo general es el siguiente:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de FONASA.
Objetivo Específico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar condición nutricional. 2. Mejorar condición física.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1285 de 26 de diciembre de 2018, 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 Elige Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención.

Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario los cuales son profesionales nutricionista, psicólogo/a y profesional de actividad física que prestarán consultas individuales y además realizar los círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.

A las prestaciones grupales (circulo de vida sana) 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.

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 mínimas para otorgar por este componente serán:

Prestación	Propósito
Círculos de Vida Sana estrategias motivacionales. (5 durante el ciclo)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario (nutricionista psicólogo, profesional actividad física), con el propósito de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para su sustentabilidad.
Consulta nutricionales de ingreso y de seguimiento Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención. En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar estado nutricional del usuario. ▪ Realizar intervenciones de carácter motivacional. ▪ Realizar plan de alimentación, estableciendo metas. ▪ Establecer metas personales con el usuario. ▪ Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional.

Consultas psicológicas. (mínimo 1)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar el nivel de Cambio se encuentra la persona a través del Modelo de Prochaska ▪ Identificar con el usuario una meta personal. ▪ Realizar intervención motivacional para apoyar el cambio de hábito. ▪ Sospecha trastornos de salud mental comunes en APS (depresión, consumo perjudicial y/o dependencia de alcohol, tabaco y otras drogas, entre otros) y los que requieren especialidad: acompañar y monitorear la derivación a confirmación diagnóstica a profesionales de salud mental.
------------------------------------	--

Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las actividades en relación con la actividad física y actividades familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a la práctica de actividad física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según los espacios disponibles en la comuna.

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 mínimas para entregar por las personas que ingresan son:

Prestación	Propósito
<p>Evaluaciones realizadas por profesional de la actividad física.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención. - En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos.
<p>Sesiones de actividad física</p> <p>48 sesiones con una duración de 60 minutos de actividad física en 6 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programar clases de actividad física según lo determinaron en el plan comunal que se realizó a principio de año ▪ Realizar sesiones de 1 hora aprox. En horarios que sean acordes a los horarios disponibles de los usuarios ▪ Tener disponibilidad de horarios diarios para que los usuarios puedan asistir a clases al menos 2 veces a la semana.
<p>Actividades Recreativas Familiares</p> <p>Estrategias locales grupales para el cambio de hábito, que deben realizarse 1 vez al mes mínimo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuentros, eventos, jornadas masivas o Círculos de Vida Sana adicionales, que el equipo decida implementar para reforzar el cambio de hábito.(ej: taller de cocina, huertos, cicletadas, corridas, trekking entre otros)

Consideraciones específicas de los controles y exámenes.

Toma de presión arterial.

- Obligatoria para usuarios de 3 a 64 años que deseen ingresar al programa Vida Sana. La toma de presión arterial debe realizarse en todos los controles de nutricionista.
- Obligatoria para usuarios menores de 15 años con DM y/o HTA al momento de realizar la evaluación de condición física y sesiones de actividad física.
- Reforzar protocolo de medición, especialmente en población infantil, considerando el equipo pertinente al tamaño del usuario.

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 1 y deben estar registrados en una planilla donde se registre su asistencia.

Reciben exclusivamente las prestaciones grupales (círculos de vida sana y círculos de actividad física) y deben estar registrados en una planilla donde se registre su asistencia.

Criterios de inclusión para beneficiarios directos.

Población inscrita en los centros de salud de atención primaria, validada por FONASA, que cumpla con los siguientes criterios:

- Niños/as, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años con diagnóstico de sobrepeso y obesidad.
- Niños/as u adolescentes menores de 15 años con diagnóstico de hipertensión y/o diabetes mellitus tipo 2 que tengan sobrepeso u obesidad.

Niños, niñas, adolescentes y adultos con obesidad severa u obesidad mórbida.

- Cumplir con criterios de inclusión al programa y sin criterios de exclusión.
- Exclusión del programa será sólo en casos que el médico tratante lo determine.
- Toma de exámenes antes de ser ingresado.
- Considerar los antecedentes familiares de salud.

i) 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.
- d) Evaluación inicial por el equipo multidisciplinario del programa.
- e) Examen de medicina preventiva vigente según edad.

Criterios de inclusión a beneficiarios indirectos en prestaciones grupales.

ii) 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.

iii) En la comunidad y establecimiento 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 EXCLUSIÓN.

El programa Vida Sana tiene los siguientes criterios de exclusión, frente a los cuales el equipo multidisciplinario deberá derivar a la red según corresponda:

- a) Personas con diagnóstico de diabetes tipo 1.

- b) Personas de 15 y más años con diabetes mellitus tipo 2.
- c) Personas de 15 y más años con hipertensión arterial.
- d) Personas con Patologías cardiovascular
- e) Personas con patología oncológica con tratamiento actual o reciente.
- f) Personas con insuficiencia orgánica (renal, cardíaca, hepática)
- g) Otras patologías que a juicio del evaluador contraindique ingreso.

El programa define 3 criterios de egreso:

a) Egreso por Alta Programa Elige Vida Sana:

- 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 Elige Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de ENT´S.

b) Egresos por Abandono Programa Elige Vida Sana.

a. Abandono por inasistencia injustificada:

Corresponde a los usuarios que han permanecido inasistentes 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 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.

c) Egresos por Traslado Programa Elige 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 embarazadas y post parto inscritos en FONASA, de 6 meses a 64 años de edad que cumplen con los criterios de inclusión.

SEXTA: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$49.166.672.- (cuarenta y nueve millones ciento sesenta y seis mil seiscientos setenta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio.

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$ 34.416.670.-
Cuota 2 (30%)	\$ 14.750.002.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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 cupos por rango de edad*	% Distribución por grupo etario
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%	50-60%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%	
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20-25%	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%	20-25%

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

Se deberá resguardar que el grupo etario menor de 20 años y mayor de 20 años tengan una población beneficiaria con una distribución equitativa. En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir esta condición, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

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 horas)	\$ 47.897.472
	Nutricionista (35 horas)	
	Psicólogo/a (35 horas)	
	Kinesiólogo o Profesional Actividad Física (88 horas)	
Adquisición Implementos y Otros	Implementos, insumos talleres, movilización, difusión programa	\$ 1.269.200
TOTAL		\$ 49.166.672

SÉPTIMO: El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa Elige 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 : 31 MARZO	Nº 2: 30 ABRIL	Nº 4: 30 JULIO	Nº 5: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de comunicación)	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.	100% de cupos asignados ingresados al programa.
	100% R.R.H.H contratado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 6 meses a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención
	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.		% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional
			% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención	% usuario que mejoran condición física.
			% usuario que mejoran condición nutricional	
			% usuario que mejoran condición física.	
Medio de verificación	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL.	Plataforma web MINSAL.
Fecha cumplimiento Servicio de Salud	10 ABRIL	10 MAYO	10 AGOSTO	10 ENERO

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

EVALUACIÓN

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa Elige 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. Esta evaluación son los usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso. De acuerdo con estos resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%

Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación a esto último, comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 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.

Los Servicios, para realizar la reasignación, deberán priorizar según el siguiente orden de criterios:

- Mejor nivel de cumplimiento de metas.
- Mejor nivel de impacto del programa en sus usuarios.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas y si las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores de Impacto

1.1 Niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años.			
Indicador	Numerador	Denominador	
1. % de niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que completan 6 meses de intervención	
2. % de niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños y niñas de 10 a 19 años que completan 6 meses de intervención	
3. % de niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que completan 6 meses de intervención	
4. % de niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños y niñas de 5 a 19 años que completan 6 meses de intervención	
5. <u>% de niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.</u>	- Número niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número niños y niñas de 3 a 19 años que completan 6 meses de intervención	
6. % de niños y niñas de 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que completan 6 meses de intervención.	

7.	% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que completan 6 meses de intervención.
8.	% Embarazadas que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.
9.	% de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención

1.2 Adultos de 20 a 64 años.			
Indicador	Numerador	Denominador	
1.	% adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
2.	% adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
3.	% adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física,	- Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención

Indicadores de Gestion y de Impacto para reliquidación del Programa al 31 de agosto.

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso) x 100	50%	16.7%	80%
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre <u>agosto del año anterior y agosto del año en curso</u>) x 100	50%	16.7%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlado que cumple con 4 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con la segunda evaluación de condición física que cumple con 38 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	70%	16.7%	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	60%	16.7%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	15%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2019

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 2019, 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 cuarta.

DÉCIMO: Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzara a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: 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.

DÉCIMO TERCERO: 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.

DÉCIMO CUARTO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO QUINTO: 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.

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

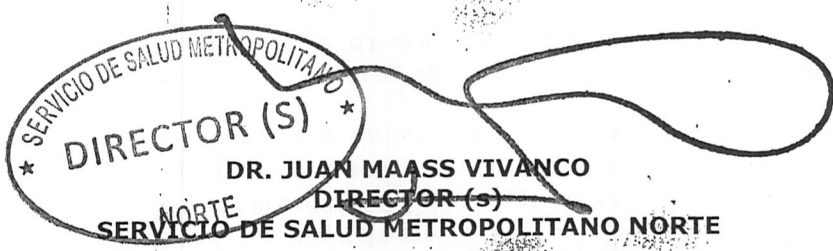
La personería del **Dr. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

La personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



- Distribución:
- Dirección SSMN
 - Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
 - Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
 - Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
 - Municipalidad
 - Encargado Programa
 - Subdepartamento de Finanzas SSMN
 - Asesoría Jurídica SSMN
 - Oficina de Partes SSMN

Transcribe fielmente

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE
PAOLA GONZÁLEZ SANCHEZ



Subdirección de Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria de Salud
Unidad de Control y Seguimiento Estratégico

Nº 42

CONVENIO PROGRAMA ELIGE VIDA SANA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 25 de Febrero de 2019, 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 Director(s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Recoleta Nº 2774, 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 56º 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "**Programa Elige Vida Sana**", cuyo objetivo general es el siguiente:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de FONASA.
Objetivo Específico	1. Mejorar condición nutricional. 2. Mejorar condición física.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1285 de 26 de diciembre de 2018, 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 Elige Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención.

Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario los cuales son profesionales nutricionista, psicólogo/a y profesional de actividad física que prestarán consultas individuales y además realizar los círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.

A las prestaciones grupales (circulo de vida sana) 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.

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 mínimas para otorgar por este componente serán:

Prestación	Propósito
Círculos de Vida Sana estrategias motivacionales. (5 durante el ciclo)	<ul style="list-style-type: none">Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario (nutricionista psicólogo, profesional actividad física), con el propósito de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para su sustentabilidad.
Consulta nutricionales de ingreso y de seguimiento Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención. En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención.	<ul style="list-style-type: none">Evaluar estado nutricional del usuario.Realizar intervenciones de carácter motivacional.Realizar plan de alimentación, estableciendo metas.Establecer metas personales con el usuario.Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional.
Consultas psicológicas. (mínimo 1)	<ul style="list-style-type: none">Identificar el nivel de Cambio se encuentra la persona a través del Modelo de ProchaskaIdentificar con el usuario una meta personal.Realizar intervención motivacional para apoyar el cambio de hábito.Sospecha trastornos de salud mental comunes en APS (depresión, consumo perjudicial y/o dependencia de alcohol, tabaco y otras drogas, entre otros) y los que requieren especialidad: acompañar y monitorear la derivación a confirmación diagnóstica a profesionales de salud mental.

Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las actividades en relación con la actividad física y actividades familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a la práctica de actividad física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según los espacios disponibles en la comuna.

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 mínimas para entregar por las personas que ingresan son:

Prestación	Propósito
Evaluaciones realizadas por profesional de la actividad física. - Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: ingreso, 6° y 8° mes de intervención. - En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos.
Sesiones de actividad física 48 sesiones con una duración de 60 minutos de actividad física en 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programar clases de actividad física según lo determinaron en el plan comunal que se realizó a principio de año ▪ Realizar sesiones de 1 hora aprox. En horarios que sean acordes a los horarios disponibles de los usuarios ▪ Tener disponibilidad de horarios diarios para que los usuarios puedan asistir a clases al menos 2 veces a la semana.
Actividades Recreativas Familiares Estrategias locales grupales para el cambio de hábito, que deben realizarse 1 vez al mes mínimo.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Encuentros, eventos, jornadas masivas o Círculos de Vida Sana adicionales, que el equipo decida implementar para reforzar el cambio de hábito.(ej: taller de cocina, huertos, cicletadas, corridas, trekking entre otros)

Consideraciones específicas de los controles y exámenes.

Toma de presión arterial.

- Obligatoria para usuarios de 3 a 64 años que deseen ingresar al programa Vida Sana. La toma de presión arterial debe realizarse en todos los controles de nutricionista.
- Obligatoria para usuarios menores de 15 años con DM y/o HTA al momento de realizar la evaluación de condición física y sesiones de actividad física.
- Reforzar protocolo de medición, especialmente en población infantil, considerando el equipo pertinente al tamaño del usuario.

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 1 y deben estar registrados en una planilla donde se registre su asistencia.

Reciben exclusivamente las prestaciones grupales (círculos de vida sana y círculos de actividad física) y deben estar registrados en una planilla donde se registre su asistencia.

Criterios de inclusión para beneficiarios directos.

Población inscrita en los centros de salud de atención primaria, validada por FONASA, que cumpla con los siguientes criterios:

- Niños/as, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años con diagnóstico de sobrepeso y obesidad.
- Niños/as u adolescentes menores de 15 años con diagnóstico de hipertensión y/o diabetes mellitus tipo 2 que tengan sobrepeso u obesidad.

Niños, niñas, adolescentes y adultos con obesidad severa u obesidad mórbida.

- Cumplir con criterios de inclusión al programa y sin criterios de exclusión.
- Exclusión del programa será sólo en casos que el médico tratante lo determine.
- Toma de exámenes antes de ser ingresado.
- Considerar los antecedentes familiares de salud.

i) 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.
- d) Evaluación inicial por el equipo multidisciplinario del programa.
- e) Examen de medicina preventiva vigente según edad.

Criterios de inclusión a beneficiarios indirectos en prestaciones grupales.

ii) 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.

iii) En la comunidad y establecimiento 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 EXCLUSIÓN.

El programa Vida Sana tiene los siguientes criterios de exclusión, frente a los cuales el equipo multidisciplinario deberá derivar a la red según corresponda:

- a) Personas con diagnóstico de diabetes tipo 1.
- b) Personas de 15 y más años con diabetes mellitus tipo 2.
- c) Personas de 15 y más años con hipertensión arterial.
- d) Personas con Patologías cardiovascular
- e) Personas con patología oncológica con tratamiento actual o reciente.
- f) Personas con insuficiencia orgánica (renal, cardíaca, hepática)
- g) Otras patologías que a juicio del evaluador contraindique ingreso.

El programa define 3 criterios de egreso:

a) Egreso por Alta Programa Elige Vida Sana:

- 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 Elige Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de ENT'S.

b) Egresos por Abandono Programa Elige Vida Sana.

a. Abandono por inasistencia injustificada:

Corresponde a los usuarios que han permanecido inasistentes 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 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.
-

c) Egresos por Traslado Programa Elige 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 embarazadas y post parto inscritos en FONASA, de 6 meses a 64 años de edad que cumplen con los criterios de inclusión.

SEXTA: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **\$49.166.672.- (cuarenta y nueve millones ciento sesenta y seis mil seiscientos setenta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio.

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$ 34.416.670.-
Cuota 2 (30%)	\$ 14.750.002.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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 cupos por rango de edad*	% Distribución por grupo etario
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%	50-60%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%	
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20-25%	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%	20-25%

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

Se deberá resguardar que el grupo etario menor de 20 años y mayor de 20 años tengan una población beneficiaria con una distribución equitativa. En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir esta condición, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

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 horas)	\$ 47.897.472
	Nutricionista (35 horas)	
	Psicólogo/a (35 horas)	
	Kinesiólogo o Profesional Actividad Física (88 horas)	
Adquisición Implementos y Otros	Implementos, insumos talleres, movilización, difusión programa	\$ 1269.200
TOTAL		\$ 49.166.672

SÉPTIMO: El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa Elige 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 : 31 MARZO	Nº 2: 30 ABRIL	Nº 4: 30 JULIO	Nº 5: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de comunicación)	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.	100% de cupos asignados ingresados al programa.
	100% R.R.H.H contratado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 6 meses a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención
	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.		% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional
			% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención	% usuario que mejoran condición física.
			% usuario que mejoran condición nutricional	
	% usuario que mejoran condición física.			
Medio de verificación	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL.	Plataforma web MINSAL.
Fecha cumplimiento Servicio de Salud	10 ABRIL	10 MAYO	10 AGOSTO	10 ENERO

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

EVALUACIÓN

Se realizarán 2 evaluaciones durante la ejecución del Programa Elige 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. Esta evaluación son los usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso. De acuerdo con estos resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Programa	cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60%		0%
Entre 50% y 59,99%		50%
Entre 40% y 49,99%		75%
Menos del 40%		100%
0%		Rescindir convenio

En relación a esto último, comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 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.

Los Servicios, para realizar la reasignación, deberán priorizar según el siguiente orden de criterios:

- Mejor nivel de cumplimiento de metas.
- Mejor nivel de impacto del programa en sus usuarios.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas y si las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores de Impacto

1.1 Niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
1. % de niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que completan 6 meses de intervención
2. % de niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños y niñas de 10 a 19 años que completan 6 meses de intervención
3. % de niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que completan 6 meses de intervención
4. % de niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños y niñas de 5 a 19 años que completan 6 meses de intervención
5. <u>% de niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.</u>	- Número niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número niños y niñas de 3 a 19 años que completan 6 meses de intervención
6. % de niños y niñas de 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que completan 6 meses de intervención.
7. % de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que completan 6 meses de intervención.
8. % Embarazadas que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.
9. % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención

1.2 Adultos de 20 a 64 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
1. % adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
2. % adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
3. % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física,	- Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención

Indicadores de Gestión y de Impacto para reliquidación del Programa al 31 de agosto.

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6º mes de intervención.	(Nº de usuarios de 6 meses 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 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso) x 100	50%	16.7%	80%
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6º mes de intervención.	(Nº de usuarios de 6 meses 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 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre <u>agosto del año anterior y agosto del año en curso</u>) x 100	50%	16.7%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlado que cumple con 4 círculos de vida sana)	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con la segunda evaluación de condición física que cumple con 38 círculos de actividad física)	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(Nº de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(Nº de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	70%	16.7%	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(Nº de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(Nº de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	60%	16.7%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	15%
	% R.R.H.H contratado	Nº de horas de gestión contratadas	(Nº de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	
		Nº de horas de nutricionista contratadas	(Nº de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%	
		Nº de horas de psicólogo contratadas	(Nº de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%	
		Nº de horas de profesional de actividad física contratadas	(Nº de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los

fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2019

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 2019, 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 cuarta.

DÉCIMO: Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzara a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: 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.

DÉCIMO TERCERO: 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.

DÉCIMO CUERTO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO QUINTO: 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.

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

La personería del **Dr. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

La personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.



The image shows two official seals and two signatures. On the left is a circular seal with a serrated border for the 'SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE'. The text inside the seal reads 'DR. JUAN MASS VIVANCO DIRECTOR(S) SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE NORTE' and 'GCG/PDL' at the bottom. To its right is a circular seal for the 'MUNICIPALIDAD DE RECOLETA' with the text 'Recoleta Somos Todos' and 'ALCALDE' at the bottom. To the right of the second seal is a handwritten signature and the text 'D. DANIEL JADUE JADUE ALCALDE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA'. Below the first seal is another handwritten signature and the text 'J. Maass / FSC / KEB'.

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

DECRETO EXENTO N° N° 889 /2019.

RECOLETA, 09 ABR 2019

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "Programa Elige Vida Sana" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución N° 420 de fecha 08 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "Programa Elige Vida Sana"
- 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 Elige Vida Sana" 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 2019, 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 2019.-
Centro de Costo: 16.29.01.-

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

Firmado: DANIEL JADUE JADUE, Alcalde
HORACIO NOVOA MEDINA, Secretario Municipal

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL

DJJ/HNM/MCHS/FSC/pff

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud

Archivo



