



RESOLUCIÓN EXENTA N° 453

LA SERENA

~~SAG~~/Icb

18 FEB. 2016

Int. N° 125

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79, D.S. N° 140/04 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S 22/2015 de Ministro de Salud y,

CONSIDERANDO:

En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de enfermedades no transmisibles". Su propósito es contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en los niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres post parto a través de una intervención en los hábitos de alimentación y actividad física; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 05.02.16., suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, representada por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgos de Enfermedades No Transmisibles, según se indica en el presente instrumento.

CONVENIO

PROGRAMA VIDA SANA: INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

En La Serena a...05.02.16..., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 154 del 2015, del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictara la correspondiente Resolución"

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de enfermedades no transmisibles". Su propósito es

contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en los niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres post parto a través de una intervención en los hábitos de alimentación y actividad física.

El referido Programa ha sido aprobado por la Resolución Exenta N°1216/2015 del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma única de \$ 44.454.500.-, (cuarenta y cuatro millones cuatrocientos cincuenta y cuatro mil quinientos pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de enfermedades no transmisibles", de acuerdo al siguiente detalle:

1. El número de beneficiarios que recibirán la atención integral por componente es:

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

a) Cupos por grupo etario:

- ✓ Niños y niñas entre 2 años y menores de 6 años: 100 usuarios.
- ✓ Niños y Adolescentes de 6 a 19 años: 100 usuarios.

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

a) Cupos por grupo Etáreo:

- ✓ Adultos de 20 a 64 años: 200 usuarios

2. La población objetivo del programa son usuarios que cumplen con los siguientes **criterios de Inclusión:**

a.- Para todos los beneficiarios.

- Ser beneficiario de FONASA
- Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable.
- Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.

b.- Niños y niñas de 2 a 5 años:

- Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.

c.- Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años

- Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.
- Perímetro de cintura aumentado para edad y sexo.
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas con mal nutrición por exceso.

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

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- Diagnóstico nutricional de obesidad.
- Perímetro de cintura aumentado.
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Mujeres que en último control de embarazo fueron diagnosticadas con mal nutrición por exceso.

3. Los **productos esperados** son:

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

a.- Niños y niñas de 2 a 5 años:

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

b.- Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años:

- Mejorar su diagnóstico nutricional o Z score de IMC.
- Disminuir el perímetro de cintura.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar condición de pre diabetes.
- Mejorar condición de pre hipertensión.
- Asistir al menos un 60 % de las sesiones de actividad física.

c.- Adolescentes hasta un año post parto:

- Recuperar peso pre gestacional al 12º mes de intervención.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.

- o Asistir al menos al 60 % de las sesiones de actividad física.

Componente 2: Intervención en factores de riesgo de Enfermedades no transmisibles (ENT) en adultos de 20 a 64 años, incluyendo las mujeres post parto.

a.- Adultos de 20 a 64 años:

- o Reducir el 5% o más del peso inicial.
- o Disminuir IMC
- o Disminuir Perímetro de Cintura.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- o Mejorar la condición de pre diabetes.
- o Mejorar la condición de pre hipertensión.
- o Asistir al menos al 60 % de las sesiones de actividad física.

b.- Mujeres hasta 1 año de post parto.

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

4. Las Estrategias a implementar son las siguientes :

A.- Estrategias Generales:

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

La intervención considera **un programa único que tiene una duración de 12 meses** con un enfoque nutricional y de actividad física. Se inicia con **un control de ingreso**, abordado por una consulta médica, consulta nutricional, psicológica y de actividad física, enfocada a poder determinar la condición de ingreso, además de **sesiones de actividad física** con un total de 144 horas anuales, a cargo de especialista en el área, y **5 Círculos de Vida Sana** desarrolladas por la dupla nutricionista-psicólogo(a), **controles de seguimiento** al 3º, 6º, 9º y 12º mes, **por los distintos profesionales con un enfoque interdisciplinario**. Si al término de estas intervenciones el usuario aún presenta algún criterio de inclusión, y está de acuerdo, deberá tener continuidad e iniciar un **nuevo ciclo de intervención**.

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

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

La Municipalidad definirá un Coordinador comunal del Programa Vida Sana, con horas financiadas por él programa para la gestión y administración a nivel comunal, cuya principales funciones considera:

- Colaborar con la gestión del convenio en los plazos estipulados por el MINSAL.
- Realizar reuniones para difundir orientación y lineamientos técnicos y favorecer las alianzas estratégicas del centro de salud de la comuna y el intersector (especialmente JUNJI, INTEGRA, JUNAEB, MINDEP, MINEDUC, Direcciones de Educación, entre otros).
- Gestionar y participar del desarrollo del diagnóstico participativo parcial, catastro, mapa de redes locales, plan de trabajo anual de la comuna y flujogramas del programa.
- Participar en las supervisiones semestrales realizadas por el Servicio de Salud con el representante del Depto. de Salud o establecimiento de salud.
- Monitoreo mensual de metas y cumplimiento del plan de trabajo de la comuna.
- Participar en reuniones con el equipo interdisciplinario del programa Vida Sana convocadas por el Servicio de Salud.
- Realizar reuniones semanales con su equipo interdisciplinario.
- Participar de reuniones y video conferencias convocadas por el nivel central.
- Mantener una comunicación permanente con el referente técnico del Servicio de Salud para canalizar inquietudes, dudas o desafíos.
- Realizar la validación de la información ingresada en las planillas Excel, subidas a la plataforma y los registros REM, resultados de reportes e indicadores y la elaboración del Informe final de la ejecución del Programa 2016.

El equipo interdisciplinario conformado por el médico, nutricionista, psicólogo (a) y profesor de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo (a), realizara las siguientes funciones y actividades:

- Ejecutar el Programa Vida Sana según las orientaciones y lineamientos técnicos.
- Realizar los cursos de guías alimentarias para la población chilena (U. Virtual) y otros que sean solicitados por el nivel central.
- Desarrollar el diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, plan de trabajo anual de la comuna y flujogramas del programa.
- Participar en reuniones convocadas por el Servicio de Salud.
- Participar en reuniones de sector de los centros a los cuales se está interviniendo.

- f) Participar de las evaluaciones del programa.
- g) Mantener una comunicación permanente con el coordinador comunal para canalizar inquietudes, dudas o desafíos.

Modelo de Intervención comunitaria:

Considera un Modelo de Intervención Comunitaria, cuyas acciones debe desarrollar **el equipo ejecutor**, el cual debe cumplir con lo descrito y establecido en el manual del programa.

Acciones que tienen como propósito propiciar cambios sustentables en el tiempo y significativos en la vida cotidiana de los sujetos y se refiere a las acciones que deberá desarrollar el equipo ejecutor, dirigidas a contextualizar su trabajo en la realidad local y validar con la comunidad la ejecución de Vida Sana. Para lo cual el **equipo ejecutor debe desarrollar:**

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

B.- Estrategia de Recursos:

Los recursos financieros del programa son distribuidos en los siguientes ítems:

a.- Recursos exclusivos para la contratación de un equipo multidisciplinario resguardado hasta el 31 de diciembre del año en curso, conformado por médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor (a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, **según distribución horaria mínima semanal, establecida en planilla del Ministerio de Salud, "Criterios", según tipo de equipo, categorías por número de cupos, que incluye pago de horas de gestión y rendimiento de atención por hora, por profesional.** En el caso de "La Municipalidad de Ovalle" corresponde el esquema de contratación de horas Equipo A, para 400 cupos.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

b.- Recursos exclusivos para capacitación de los profesionales contratados para el programa Vida Sana, la cual eventualmente podrá ser gestionada centralizadamente por el Servicio de Salud, Coquimbo.

c.- Recursos para exámenes de glicemia y perfil lipídico disponible para todos los usuarios al ingreso del programa y repetición al 6to mes de intervención cuando hayan salido alterados. **Si la comuna aporta los exámenes**, éstos deben estar disponibles al usuario de forma tal que no demore más de 10 días entre la toma de la muestra y el resultado.

d.- Recursos para insumos requeridos para el desarrollo de las actividades del programa señalado en el Plan de Trabajo del equipo ejecutor. Insumos como artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, artículos deportivos, entre otras cosas descritas en la orientación y lineamiento del programa.

C.- Estrategias por Componentes

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

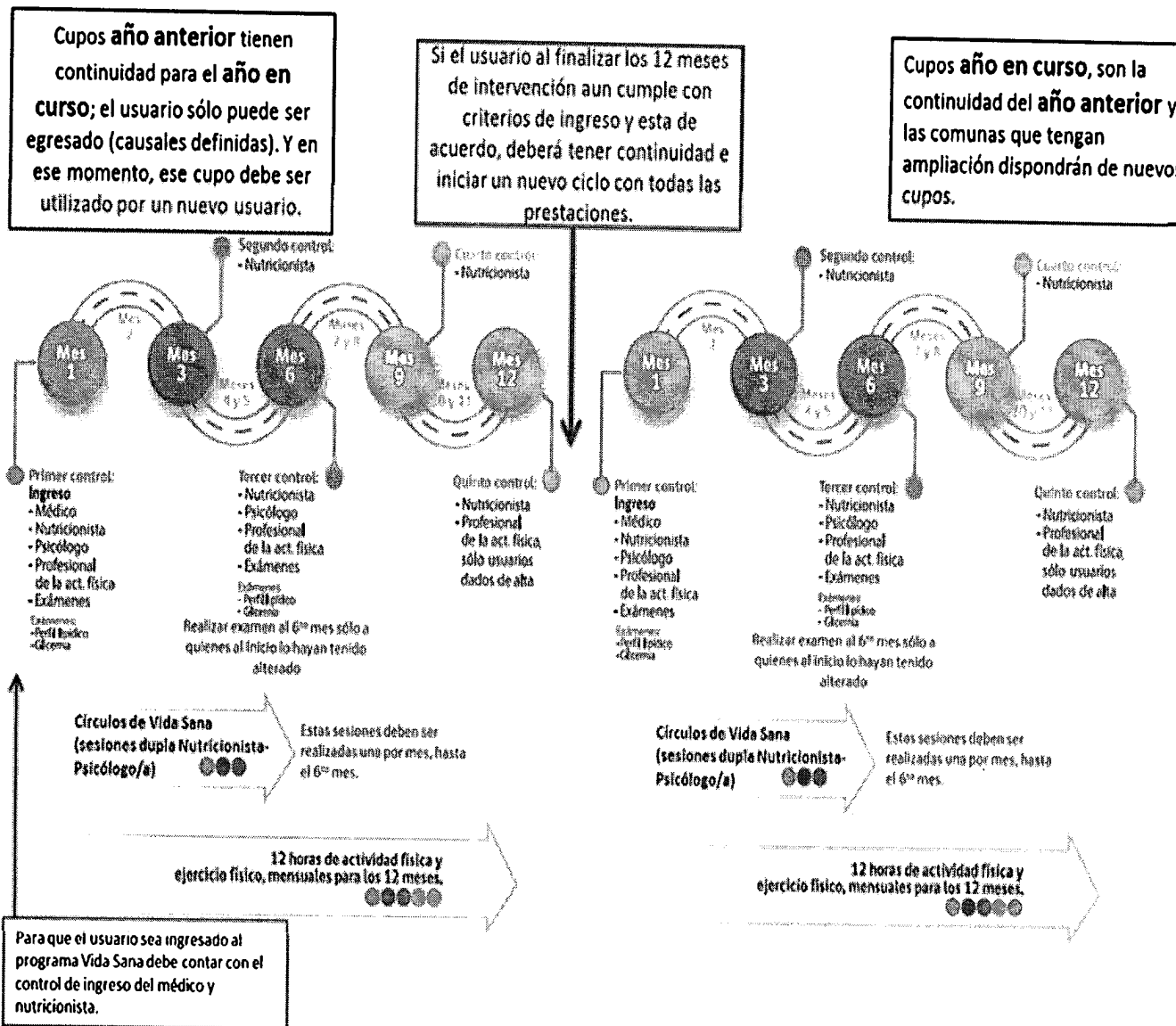
En establecimientos Educativos

- La selección de los establecimientos deberá considerar el nivel de vulnerabilidad, prevalencia de malnutrición por exceso, optimización del recurso humano y disposición a ser parte del programa.
- Las consultas individuales de médico, nutricionista o psicólogo/a, realizadas a los menores de 14 años, deben ser realizadas con la presencia del padre, madre o adulto responsable.
- Las sesiones de actividad física y los Círculos de Vida Sana (antes llamados Talleres de duplas nutricionista-psicólogo/a), cuando corresponda realizarla al estudiante, si son programadas dentro de la jornada escolar, deberán ser dirigidas a un curso completo sin segregar por condición de ingreso, de manera que se realice una sesión integrando a todos los estudiantes del curso.
- Las sesiones de actividad física del Programa Vida Sana no deben realizarse en las horas de la asignatura Educación Física y Salud; el establecimiento deberá facilitar horas adicionales de preferencia dentro de la jornada escolar o extracurricular para el desarrollo del programa.
- Si el establecimiento tiene implementada el aula de bienestar es importante que ambas estrategias se vinculen.

Estrategia Componente 2: Intervención en factores de riesgo de Enfermedades no transmisibles (ENT) en adultos de 20 a 64 años, incluyendo las mujeres post parto.

- La selección de estos usuarios deberá considerar, junto a los criterios de inclusión, la optimización del recurso humano y disposición a ser parte del programa.
- Los horarios para el desarrollo de las actividades del programa, deben considerar la disponibilidad del usuario.

D.-Estrategia Individual:



Fuente: Programa Vida Sana Intervención en factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles, página Nº 14.

CUARTA:

Los recursos asociados a este Programa, financiarán exclusivamente los ítems de recursos mencionados en el párrafo: B.- **Estrategia de Recursos**, de la cláusula anterior, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos), que deberán estar reflejados en el Plan de Trabajo Anual de la Comuna de Coquimbo. De acuerdo al siguiente detalle:

COMUNA	Distribución de Recursos Programa Vida Sana: Intervención en factores de Riesgo de enfermedades no transmisibles.				
	TOTAL RRHH	EXAMENES	INSUMOS PARA ACTIVIDADES	CAPACITACION/ANUAL	TOTAL GASTO, ST 24. \$ 2016
OVALLE	40.284.414	2.903.600	808.860	457.626	44.454.500

El Municipio manda al Servicio de Salud Coquimbo para que utilice la suma única de \$ 457.626.- (cuatrocientos cincuenta y siete mil seiscientos veintiséis pesos), para realizar capacitación de programa vida sana.

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

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

1.-Monitoreo:

El programa tiene continuidad en la atención de sus usuarios; es por esta razón que para efectos de monitoreo y evaluación se consideran los ingresos, a partir de enero del año anterior (Nivel Local) ANEXO 1, Ítem XIII del programa.

2.-Evaluación:

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

- La **primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de junio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota (30%)
Mayor o igual a 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

- En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 30 de junio, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.
- En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales señalados en el capítulo VIII del presente programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la liquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar al Servicio de Salud Coquimbo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizada la correspondiente solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del programa.
No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el servicio de Salud debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.
- La **segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.
El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas:

- a. La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria.
- b. La segunda, de un 30% restante del total de recursos en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula precedente.

SEPTIMA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio; mensualmente, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe de gastos de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar la supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El presente convenio tendrá vigencia a contar del 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2016. Finalizado el período de vigencia anual del presente convenio y en caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes de común acuerdo, mediante suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fondos antes previstos se realizara a más tardar el 15 de noviembre del año respectivo.

NOVENA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

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

Firmas ilegibles

D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE OVALLE

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irroge el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DISTRIBUCIÓN:

- Municipalidad de OVALLE
- División de Integración de Redes MINSAL.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS. DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO



[Handwritten signature]

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl
 Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscocoquimbo.cl
 Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

Gloria Sepúlveda Ojeda