



SAC / RAM / MGJ / sec

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1565 /

LA SERENA,

Int. N°206

29 MAR. 2018

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apunta a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los usuarios, 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"; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 20.03.2018 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO**, representada por su Alcalde **D. HERNAN AHUMADA AHUMADA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, según se detalla en el presente instrumento.

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

En La Serena a..20.03.2018... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Balmaceda S/N, Paihuano, representada por su Alcalde **D. HERNÁN AHUMADA AHUMADA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1830/16, 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 4° DEL DECRETO SUPREMO N° 31 DEL 2017**, 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 la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apunta a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los usuarios, 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".

El Programa Vida Sana es una intervención en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, implementado con un enfoque comunitario e interdisciplinario, cuyo objetivo es contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en niños, niñas, adolescentes y mujeres post parto inscritos en el Fondo Nacional de Salud, que cumplen con los criterios de inclusión.

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N° 26 DE FECHA 8 DE ENERO DE 2018 DEL MINISTERIO DE SALUD**, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N 88 DE FECHA 19 DE ENERO DE 2018**.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "VIDA SANA":

DESCRIPCIÓN GENERAL. El programa beneficia a población niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres post-parto entre los 2 y 64 años. La estrategia del Programa Vida Sana, tiene un enfoque comunitario e interdisciplinario, realizando las actividades ya sea en el entorno educativo u otras organizaciones distintas al centro de salud, para lo cual se requieren alianzas estratégicas con diferentes instituciones públicas y privadas que cumplen un importante rol en los hábitos de vida saludable, potenciando la intervención con los espacios de la vida cotidiana que favorezcan una modificación de la conducta y hacer sustentables sus cambios.

DISTRIBUCIÓN DE LOS CUPOS: La comuna cuenta con **100** cupos asignados, los cuales se distribuyen porcentualmente en tres grupos de edad que conforman los dos componentes del programa y que "La Municipalidad" se compromete a entregar la atención integral del programa a estos beneficiarios:

| DISTRIBUCIÓN DE LOS CUPOS | | |
|--|-----|----------|
| 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 del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados de continuidad.

COMPONENTES: El Programa Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención.

COMPONENTE 1: *Círculos de Vida Sana: Intervenciones Grupales a la población beneficiaria de 2 a 64 años con enfoque comunitario, potenciando el desarrollo de proyectos de abogacía para favorecer la vida sana en base a metodología generativa. Corresponde a las prestaciones grupales que reciben los usuarios beneficiarios 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 (definidos en la resolución técnica del programa).

| COMPONENTE 1: CÍRCULOS DE VIDA SANA | |
|---|---|
| CÍRCULOS DE VIDA SANA ESTRATEGIAS MOTIVACIONALES. (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. |
| CÍRCULOS DE VIDA SANA SESIONES DE ACTIVIDAD 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. |
| POTENCIAR EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE ABOGACÍA PARA FAVORECER LA VIDA SANA EN BASE A METODOLOGÍA GENERATIVA. | Orientar a la creación de líderes sociales que favorezcan ambientes saludables que actúen sobre determinantes sociales de salud. |
| 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.(ej: taller de cocina, huertos, cicletadas, corridas, trekking entre otros) |

COMPONENTE 2: *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, realizar intervenciones de carácter motivacional y referencia asistida para las personas que lo requieran, confirmación diagnóstica en salud mental, definir plan de cuidados integrales 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.

| COMPONENTE 2: INTERVENCIONES INDIVIDUALES | |
|--|---|
| CONSULTA MÉDICA (UNA) | Establecer el cumplimiento de los requisitos de ingreso y pesquisar patologías y comorbilidades que contraindiquen el ingreso. Realizar intervención motivacional en Vida Sana y generar compromiso de adherencia al programa. Prescripción de actividad física y ejercicio físico. |
| 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). | Evaluar estado nutricional del usuario. Realizar intervenciones de carácter motivacional. Realizar plan de alimentación, estableciendo metas. Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional. |
| CONSULTAS PSICOLÓGICAS (MÍNIMO DOS) | 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. |
| 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). | Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos. |
| EXÁMENES DE LABORATORIO (Según requerimiento médico). | Examen de glicemia, colesterol total y HDL según orientación técnica al inicio y al finalizar el ciclo. |
| ESTRATEGIAS LOCALES INDIVIDUALES PARA EL CAMBIO DE HÁBITO. | Consultas adicionales que el equipo decida implementar en sus usuarios. |

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS DE LOS CONTROLES Y EXÁMENES.

EXAMEN DE SANGRE DE GLICEMIA Y PERFIL LIPÍDICO.

Obligatorio para usuarios de 20 a 64 años que deseen ingresar al programa Vida Sana. Debe quedar registrado en ficha clínica si un usuario que ingresa rechaza esta prestación.

Usuarios de 2 a 18 años que deseen ingresar al programa vida Sana, quedan eximidos del examen de glicemia y perfil lipídico, excepto si el médico del programa lo indica necesario para su ingreso y en los siguientes casos:

Antecedente de padre, madre, hermano o abuelos con antecedentes de infarto o ACV prematuro.

Si presentan antecedente de examen previo de glicemia o perfil lipídico alterado. Si su examen está dentro de los últimos tres meses, será considerado como válido para la evaluación.

Presencia de signos de enfermedades metabólicas.

Los usuarios que deban realizarse examen de glicemia y perfil lipídico, deberán realizarlo en el control de ingreso; aquellos usuarios de 2 a 64 años que tengan el examen de ingreso alterado, deberán repetirlo al sexto mes de intervención.

En el caso de establecimientos JUNJI e INTEGRA, la toma de muestras no se deberá realizar en las dependencias de sus Salas Cunas o Jardines Infantiles.

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.

Reforzar protocolo de medición, especialmente en población infantil, considerando el equipo pertinente al tamaño del usuario.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$16.527.311** (dieciséis millones quinientos veinte siete mil trescientos once pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior distribuidos de la siguiente forma:

| COMUNA | DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS PROGRAMA VIDA SANA | | | |
|--------|---|----------|--------------------------|-----------------------------|
| | TOTAL ERVIV | EXÁMENES | INSUMOS PARA ACTIVIDADES | TOTAL GASTO, EN \$ P. MILES |
| | 16.144.475 | 169.082 | 213.754 | 16.527.311 |

El programa considera:

Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por médico, nutricionista, psicólogo(a), profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según distribución de carga horaria en planilla MINSAL. En la distribución de horas de los profesionales es primordial considerar cargas horarias que permitan la entrega de prestaciones individuales y grupales en horarios que faciliten la asistencia de los usuarios, teniendo presente, entre otros factores, la jornada laboral, tiempos de desplazamiento y reuniones de equipo.

| EQUIPO C : 100 CUPOS | | JORNADA |
|--|---------|---------|
| PROFESIONAL CATEGORÍA B NIVEL 10 | | |
| Nutricionista | gestión | 11 |
| Psicólogo | | 5 |
| Médico | | 11 |
| Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF | | 31 |

Recursos para exámenes de glicemia y perfil lipídico disponible para los usuarios al ingreso del programa y repetición al 6º mes de intervención cuando hayan salido alterados, según requerimiento médico. Si la comuna desea aportar los exámenes, éstos deben estar disponibles al usuario de forma tal que no demore más de 10 días entre la toma de la muestra y el resultado; si se asume este compromiso, se podrán utilizar los recursos de este ítem en contratación de profesionales o en insumos que refuercen el Programa Vida Sana, lo que deberá quedar estipulado en el convenio.

Recursos para insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias locales; dentro de estos recursos se consideran artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, implementos deportivos, marketing y otros elementos para favorecer actividades de difusión, comunicación entre profesionales y usuarios (actividades de rescate o información asociada al programa) entre otros, lo que debe estar señalado en el **Plan de Trabajo Anual**.

QUINTA: El municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVO ESPECÍFICO

Disminuir la mal nutrición por exceso.

Mejorar perímetro de cintura.

Mejorar condición física

OBJETIVOS POR TRAMO ETARIO.**NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS.**

De 2 a 9 años mejorar el diagnóstico nutricional integrado.

De 10 a 19 años mejorar su diagnóstico nutricional.

De 2 a 4 años mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.

De 5 a 19 años mejorar ZScore de IMC.

De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.

De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.

De 6 a 19 años mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional.

De 6 a 19 años mejorar la condición física, en términos de capacidad muscular.

De 2 a 19 años mejorar condición de pre diabetes (ingresado por esta condición).

De 2 a 19 años mejorar condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición).

Para mujer que se embaracen durante la intervención, se evaluará que el incremento de peso durante la gestación, corresponda a lo recomendado para su estado nutricional al ingreso de la gestación.

ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS.

Reducir el 5% o más del peso inicial.

Disminuir IMC.

Disminuir el perímetro de cintura.

Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional.

Mejorar la condición física, en términos de capacidad muscular.

Mejorar la condición de pre diabetes (ingresado por esta condición).

Mejorar la condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición).

Para mujer que se embaracen durante la intervención, se evaluará que el incremento de peso durante la gestación, corresponda a lo recomendado para su estado nutricional al ingreso de la gestación.

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

La Primera cuota, correspondiente a un 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria del convenio. La Segunda cuota, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

SÉPTIMA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

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

INDICADORES DE IMPACTO

| NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS. | | |
|---|--|---|
| INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR |
| % de niños y niñas de 2 a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional integrado | Número niños y niñas de 2 a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional integrado | Número niños y niñas de 2 a 9 años que completan 6 meses de intervención |
| % 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 |
| % de niños y niñas de 2 a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo. | Número niños y niñas de 2 a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo. | Número niños y niñas de 2 a 4 años que completan 6 meses de intervención |
| % 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 |
| % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura. | Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura. | Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención |
| % de niños y niñas de 2 a 5 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad motora. | Número niños y niñas 2 a 5 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad motora. | Número niños y niñas 2 a 5 años que completan 6 meses de intervención |
| % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad funcional. | Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad funcional. | Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención |
| % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad muscular. | Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad muscular. | Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención |
| % de niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran condición de pre diabetes (ingresado por esta condición). | Número de niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran condición de pre diabetes (ingresado por esta condición). | Número niños y niñas de 2 a 19 años ingresados por pre diabetes que completan 6 meses de intervención |
| % de niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición). | Número de niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición). | Número niños y niñas de 2 a 19 años ingresados por pre hipertensión que completan 6 meses de intervención |

| ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS. | | |
|---|--|---|
| INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR |
| % 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 |
| % adultos de 20 a 64 años que disminuyen IMC. | Número adultos de 20 a 64 años que disminuyen IMC. | Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención |
| % 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 |
| % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad funcional. | Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad funcional. | Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención |
| % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad muscular. | Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad muscular. | Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención |
| % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición de pre diabetes (ingresado por esta condición). | Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición de pre diabetes (ingresado por esta condición). | Número de adultos de 20 a 64 años ingresados por pre diabetes que completan 6 meses de intervención |
| % adultos de 20 a 64 años que mejoran condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición). | Número adultos de 20 a 64 años que mejoran condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición). | Número de adultos de 20 a 64 años ingresados por pre hipertensión que completan 6 meses de intervención |

OCTAVA: El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa "VIDA SANA" en todo momento. La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento de las actividades del Programa, además de emitir informes que serán solicitados por el Asesor del Servicio, previo aviso.

El primer corte del Programa será al 31 de agosto y con los resultados obtenidos en la evaluación oficial, 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 |

Finalmente al 31 de diciembre del presente año, el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades y **metas comprometidas.**"

NOVENA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución 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 e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DÉCIMA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.053.

En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.

DÉCIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que dada la naturaleza del programa y en virtud de la necesidad de otorgar las prestaciones de salud señaladas, se podrá ejecutar a partir del 1 enero del 2018 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

Se deja constancia, que la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

D. HERNÁN AHUMADA AHUMADA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **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.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo



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

20 MAR. 2018

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PAIHUANO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Balmaceda S/N, Paihuano, representada por su Alcalde D. **HERNÁN AHUMADA AHUMADA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1830/16, 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 4° DEL DECRETO SUPREMO N° 31 DEL 2017**, 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 la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apunta a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los usuarios, 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".

El Programa Vida Sana es una intervención en factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, implementado con un enfoque comunitario e interdisciplinario, cuyo objetivo es contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares en niños, niñas, adolescentes y mujeres post parto inscritos en el Fondo Nacional de Salud, que cumplen con los criterios de inclusión.

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N° 26 DE FECHA 8 DE ENERO DE 2018 DEL MINISTERIO DE SALUD**, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N 88 DE FECHA 19 DE ENERO DE 2018**.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "VIDA SANA":

DESCRIPCIÓN GENERAL. El programa beneficia a población niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres post-parto entre los 2 y 64 años.
La estrategia del Programa Vida Sana, tiene un enfoque comunitario e interdisciplinario, realizando las actividades ya sea en el entorno educativo u otras organizaciones distintas al centro de salud, para lo cual se requieren alianzas estratégicas con diferentes instituciones públicas y privadas que cumplen un importante rol en los hábitos de vida saludable, potenciando la intervención con los espacios de la vida cotidiana que favorezcan una modificación de la conducta y hacer sustentables sus cambios.

DISTRIBUCIÓN DE LOS CUPOS: La comuna cuenta con **100** cupos asignados, los cuales se distribuyen porcentualmente en tres grupos de edad que conforman los dos componentes del programa y que "La Municipalidad" se compromete a entregar la atención integral del programa a estos beneficiarios:

| RANGO DE EDAD DE LOS BENEFICIARIOS | MÍNIMO % DISTRIBUCIÓN DE LOS CUPOS POR RANGO DE EDAD* | % 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 del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados de continuidad.

COMPONENTES: El Programa Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención.



COMPONENTE 1: Círculos de Vida Sana: Intervenciones Grupales a la población beneficiaria de 2 a 64 años con enfoque comunitario, potenciando el desarrollo de proyectos de abogacía para favorecer la vida sana en base a metodología generativa.

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 (definidos en la resolución técnica del programa).

| PRESTACIÓN | PROPÓSITO |
|---|---|
| CÍRCULOS DE VIDA SANA ESTRATEGIAS MOTIVACIONALES. (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. |
| CÍRCULOS DE VIDA SANA SESIONES DE ACTIVIDAD 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. |
| POTENCIAR EL DESARROLLO DE PROYECTOS DE ABOGACIA PARA FAVORECER LA VIDA SANA EN BASE A METODOLOGÍA GENERATIVA. | Orientar a la creación de líderes sociales que favorezcan ambientes saludables que actúen sobre determinantes sociales de salud. |
| 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.(e): taller de cocina, huertos, cicletadas, corridas, trekking entre otros) |

COMPONENTE 2: 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, realizar intervenciones de carácter motivacional y referencia asistida para las personas que lo requieran, confirmación diagnóstica en salud mental, definir plan de cuidados integrales 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.

| PRESTACIÓN | PROPÓSITO |
|--|--|
| CONSULTA MÉDICA (UNA) | Establecer el cumplimiento de los requisitos de ingreso y pesquisar patologías y comorbilidades que contraindiquen el ingreso. Realizar intervención motivacional en Vida Sana y generar compromiso de adherencia al programa. Prescripción de actividad física y ejercicio físico. |
| 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). | Evaluar estado nutricional del usuario. Realizar intervenciones de carácter motivacional. Realizar plan de alimentación, estableciendo metas. Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional. |
| CONSULTAS PSICOLÓGICAS (MÍNIMO DOS) | 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. |
| 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). | Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos. |
| EXÁMENES DE LABORATORIO (Según requerimiento médico). | Examen de glicemia, colesterol total y HDL según orientación técnica al inicio y al finalizar el ciclo. |
| ESTRATEGIAS LOCALES INDIVIDUALES PARA EL CAMBIO DE HÁBITO. | Consultas adicionales que el equipo decida implementar en sus usuarios. |

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS DE LOS CONTROLES Y EXÁMENES.

EXAMEN DE SANGRE DE GLICEMIA Y PERFIL LIPÍDICO.

Obligatorio para usuarios de 20 a 64 años que deseen ingresar al programa Vida Sana. Debe quedar registrado en ficha clínica si un usuario que ingresa rechaza esta prestación.

Usuarios de 2 a 18 años que deseen ingresar al programa vida Sana, quedan eximidos del examen de glicemia y perfil lipídico, excepto si el medico del programa lo indica necesario para su ingreso y en los siguientes casos:

Antecedente de padre, madre, hermano o abuelos con antecedentes de infarto o ACV prematuro.

Si presentan antecedente de examen previo de glicemia o perfil lipídico alterado. Si su examen está dentro de los últimos tres meses, será considerado como válido para la evaluación.

Presencia de signos de enfermedades metabólicas.



Los usuarios que deban realizarse examen de glicemia y perfil lipídico, deberán realizarlo en el control de ingreso; aquellos usuarios de 2 a 64 años que tengan el examen de ingreso alterado, deberán repetirlo al sexto mes de intervención.

En el caso de establecimientos JUNJI e INTEGRÁ, la toma de muestras no se deberá realizar en las dependencias de sus Salas Cunas o Jardines Infantiles.

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.

Reforzar protocolo de medición, especialmente en población infantil, considerando el equipo pertinente al tamaño del usuario.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$16.527.311** (dieciséis millones quinientos veinte siete mil trescientos once pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior distribuidos de la siguiente forma:

| COMUNA | DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS PROGRAMA VIDA SANA. | | | |
|--------|--|----------|--------------------------|-----------------------------|
| | TOTAL RRHH | EXÁMENES | INSUMOS PARA ACTIVIDADES | TOTAL GASTO, ST 24. \$ 2018 |
| | 16.144.475 | 169.082 | 213.754 | 16.527.311 |

El programa considera:

Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por médico, nutricionista, psicólogo(a), profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según distribución de carga horaria en planilla MINSAL. En la distribución de horas de los profesionales es primordial considerar cargas horarias que permitan la entrega de prestaciones individuales y grupales en horarios que faciliten la asistencia de los usuarios, teniendo presente, entre otros factores, la jornada laboral, tiempos de desplazamiento y reuniones de equipo.

| EQUIPO C : 100 CUPOS | JORNADA |
|--|---------|
| PROFESIONAL CATEGORÍA B NIVEL 10 | |
| Nutricionista | 11 |
| gestión | 5 |
| Psicólogo | 11 |
| Médico | |
| Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF | 31 |

Recursos para exámenes de glicemia y perfil lipídico disponible para los usuarios al ingreso del programa y repetición al 6^{to} mes de intervención cuando hayan salido alterados, según requerimiento médico. Si la comuna desea aportar los exámenes, éstos deben estar disponibles al usuario de forma tal que no demore más de 10 días entre la toma de la muestra y el resultado; si se asume este compromiso, se podrán utilizar los recursos de este ítem en contratación de profesionales o en insumos que refuercen el Programa Vida Sana, lo que deberá quedar estipulado en el convenio.

Recursos para insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias locales; dentro de estos recursos se consideran artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, implementos deportivos, marketing y otros elementos para favorecer actividades de difusión, comunicación entre profesionales y usuarios (actividades de rescate o información asociada al programa) entre otros, lo que debe estar señalado en el **Plan de Trabajo Anual**.

QUINTA: El municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVO ESPECÍFICO

Disminuir la mal nutrición por exceso.

Mejorar perímetro de cintura.

Mejorar condición física

OBJETIVOS POR TRAMO ETARIO.

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS.

De 2 a 9 años mejorar el diagnóstico nutricional integrado.

De 10 a 19 años mejorar su diagnóstico nutricional.

De 2 a 4 años mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.

De 5 a 19 años mejorar ZScore de IMC.

De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.

De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.



De 6 a 19 años mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional.
 De 6 a 19 años mejorar la condición física, en términos de capacidad muscular.
 De 2 a 19 años mejorar condición de pre diabetes (ingresado por esta condición).
 De 2 a 19 años mejorar condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición).
 Para mujer que se embaracen durante la intervención, se evaluará que el incremento de peso durante la gestación, corresponda a lo recomendado para su estado nutricional al ingreso de la gestación.

ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS.

Reducir el 5% o más del peso inicial.
 Disminuir IMC.
 Disminuir el perímetro de cintura.
 Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional.
 Mejorar la condición física, en términos de capacidad muscular.
 Mejorar la condición de pre diabetes (ingresado por esta condición).
 Mejorar la condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición).
 Para mujer que se embaracen durante la intervención, se evaluará que el incremento de peso durante la gestación, corresponda a lo recomendado para su estado nutricional al ingreso de la gestación.

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:
 La Primera cuota, correspondiente a un 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria del convenio
 La Segunda cuota, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

SÉPTIMA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

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





INDICADORES DE IMPACTO

| NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS. | | |
|---|--|---|
| INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR |
| % de niños y niñas de 2 a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional integrado | Número niños y niñas de 2 a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional integrado | Número niños y niñas de 2 a 9 años que completan 6 meses de intervención |
| % 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 |
| % de niños y niñas de 2 a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo. | Número niños y niñas de 2 a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo. | Número niños y niñas de 2 a 4 años que completan 6 meses de intervención |
| % 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 |
| % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura. | Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura. | Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención |
| % de niños y niñas de 2 a 5 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad motora. | Número niños y niñas 2 a 5 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad motora. | Número niños y niñas 2 a 5 años que completan 6 meses de intervención |
| % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad funcional. | Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad funcional. | Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención |
| % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad muscular. | Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad muscular. | Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención |
| % de niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran condición de pre diabetes (ingresado por esta condición). | Número de niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran condición de pre diabetes (ingresado por esta condición). | Número niños y niñas de 2 a 19 años ingresados por pre diabetes que completan 6 meses de intervención |
| % de niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición). | Número de niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición). | Número niños y niñas de 2 a 19 años ingresados por pre hipertensión que completan 6 meses de intervención |

| ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS. | | |
|---|--|---|
| INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR |
| % 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 |
| % adultos de 20 a 64 años que disminuyen IMC. | Número adultos de 20 a 64 años que disminuyen IMC. | Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención |
| % 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 |
| % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad funcional. | Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad funcional. | Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención |
| % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad muscular. | Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física, en términos de capacidad muscular. | Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención |
| % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición de pre diabetes (ingresado por esta condición). | Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición de pre diabetes (ingresado por esta condición). | Número de adultos de 20 a 64 años ingresados por pre diabetes que completan 6 meses de intervención |
| % adultos de 20 a 64 años que mejoran condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición). | Número adultos de 20 a 64 años que mejoran condición de pre hipertensión (ingresado por esta condición). | Número de adultos de 20 a 64 años ingresados por pre hipertensión que completan 6 meses de intervención |

OCTAVA: El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa "VIDA SANA" en todo momento.

La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento de las actividades del Programa, además de emitir informes que serán solicitados por el Asesor del Servicio, previo aviso.

El primer corte del Programa será al 31 de agosto y con los resultados obtenidos en la evaluación oficial, 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 |

Finalmente al 31 de diciembre del presente año, el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades y **metas comprometidas."**

NOVENA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificados utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.



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

DÉCIMA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.053.

En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.

DÉCIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes que dada la naturaleza del programa y en virtud de la necesidad de otorgar las prestaciones de salud señaladas, se podrá ejecutar a partir del 1 enero del 2018 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880.

Se deja constancia, que la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.



D. HERNÁN AHUMADA AHUMADA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PAITUANO



D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DSD/DBP/PGG/RAM/MSJ