



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

NAA / RAM / PRA / CMU / afc

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1361 /

LA SERENA, 31 MAR. 2021

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta Ra 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Elige Vida Sana"; dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 15.03.2021 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, representada por su Alcalde (S) **D. KARINA AGUIRRE CERDA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, relativo al Programa Vida sana 2021, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO
PROGRAMA ELIGE VIDA SANA 2021**

En La Serena a.....15.03.2021..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) **D. M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según Decreto Exento N°01 del 08 de Enero 2021 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Caupolicán N°1147, Punitaqui, representada por su Alcalde **D. (S) KARINA AGUIRRE CERDA** de ese mismo domicilio, personería jurídica Decreto Alcaldicio N° 1661/16, 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 aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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° 29 del 2020 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Elige Vida Sana", el cual tiene como propósito "Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país".

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 86 del 02/02/21**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa "Elige Vida Sana", han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N°94 del 02/02/2021**.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos/estrategias del Programa "Elige Vida Sana":

OBJETIVO GENERAL



"Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 6 meses y 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud".

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar condición nutricional.
2. Mejorar condición física.

ESTRATEGIA

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa Elige Vida Sana:

1. Descripción general:

El Programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad y sedentarismo, a través de la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de Nutricionistas, Psicólogos/as y Profesionales de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son lactantes, niños, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con perímetro de cintura aumentado.
- Personas con sobrepeso u obesidad.
- Mujeres embarazadas o post parto con sobrepeso u obesidad.
- Menores de 15 años con Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión.
- Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en Hospitales de la red pública de salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, en el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional y una evaluación de la condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

COMPONENTES

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

a) Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes 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 (círculo 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.

b) Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y 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 espacio disponible en la comuna.

2. Distribución de los cupos:

La comuna de **Punitaqui** cuenta con **150** cupos asignados, los cuales se distribuyen porcentualmente en tres grupos de edad que conforman los dos componentes del programa y que "**La Municipalidad**" compromete a entregar la atención integral del programa a estos beneficiarios:

| Rango de Edad de los beneficiarios | % distribución de los cupos por rango de edad* |
|--|--|
| Embarazadas y mujeres post parto hasta 8° meses | 5-10% |
| 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% |
| Adultos de 20 hasta 64 años, incluyendo mujeres post-parto. | 30-35% |
| Total | 100% |

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

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.



Los objetivos por cada tramo etario son:

Niños y niñas de 6 meses a 5 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- d) Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- e) De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- f) Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

Mujeres Embarazadas y Post parto

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal MINSAL.
- d) En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- e) Para mujeres post parto mejorar condición física
- f) Para embarazadas asistencia a sesiones mínimas de actividad física

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- d) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- e) De 6 a 19 años mejorar la condición física.

Adultos de 20 a 64 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

Beneficiarios con abdominoplastia

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos:

- a. Elaboración de un diagnóstico situacional comunal** incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015). Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa. **Deberá estar confeccionado al 01 de abril del año en curso.**
- b. Elaboración de un catastro y mapa de redes locales**, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Elige Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.
- c. Canalizar y difundir Buenas prácticas**, definida como una experiencia que parte de un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Elige Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.
- d. Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se deberá formalizar los mecanismos de relación de la Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.
- e. Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales)** los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Elige Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educativos, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.
- f. Elaborar los flujogramas de rescate del usuario, los cuales deben** ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, y hacer seguimiento de los rescates, así como también registrarlos en la plataforma.
- g. Elaborar plan comunicacional anual** que incluya elaboración de video, difusión redes sociales.

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 total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$22.504.775.- (veintidós millones quinientos cuatro mil setecientos setenta y cinco pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:



| COMUNA | DISTRIBUCION DE RECURSOS PROGRAMA ELIGE VIDA SANA | | | | |
|-----------|---|--------------|-------------|------------|------------------------|
| | TOTAL RRHH | MOVILIZACION | MARKETING E | INSUMOS | TOTAL SUBT.24 AÑO 2021 |
| PUNITAQUI | \$ 22.000.000 | \$ 130.000 | \$ 123.975 | \$ 250.800 | \$ 22.504.775 |

El programa considera:

- a. Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado de **Enero a Diciembre** del año en curso conformado por Nutricionista, Psicólogo(a), Profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según la siguiente distribución:

Esquema de contratación: **Equipo CE - 150 cupos:**

| EQUIPO CE | 150 cupos |
|---|-------------------------|
| Profesional categoría B | Al menos jornada |
| Nutricionista | 22 |
| Gestión | 6 |
| Psicólogo | 16 |
| Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF | 44 |

- b. Recursos para insumos requeridos para el desarrollo **exclusivo** de las actividades del programa Elige Vida Sana , 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: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud respectivos a los Municipios, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

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

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al Subt. 24, del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

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



| INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO. | | | | | | |
|--|---|--|--|--------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| COMPONENTES | INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | Meta agosto | Peso relativo indicador | Peso relativo componente |
| Indicador de usuarios ingresados | Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados | (Nº de usuarios de 6 meses a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física) | (Nº de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos) x 100 | 80% | 34 | 70% |
| | 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% | 33 | |
| | Embarazadas | Nº de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física) | Nº de usuarias embarazadas comprometidas) x 100 | 50% | 33 | |
| Indicadores de proceso | Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo | | | 100% | 50 | 25% |
| | % 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 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 experiencias exitosas del programa subidas a plataforma. | | | 100% | 100% | 5% |

INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA EVALUACIÓN PROGRAMA DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO

| COMPONENTES | INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | Meta Diciembre | Peso relativo Indicador | Peso relativo componente |
|----------------------------------|---|---|--|----------------|-------------------------|--------------------------|
| Indicadores de Impacto | Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios. | Nº de usuarios que completando ciclo de intervención del año modifican 1 o más hábitos alimentarios | (Nº de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 60% | 20% | 85% |
| | Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física. | Nº de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física | (Nº de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 20% | |
| | 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 + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional) | (Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 10% | |
| | 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 evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 10% | |
| | 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 que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana) | (Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 15% | |
| | 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 que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 círculos de actividad física) | (Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 15% | |
| 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 | 100% | 3.5% | |
| | 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 | 100% | 3.5% | |
| | Embarazadas | Nº de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física) | Nº de usuarias embarazadas comprometidas) x 100 | 100% | 3% | |

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear y evaluar el avance del Programa "Elige Vida Sana", para 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.

- a. Monitoreo Nivel Comunal y Servicio de Salud:



| FECHA | Nº 1 : 31 MARZO | Nº 2: 30 ABRIL | Nº 3 30 DE JUNIO | Nº 4: 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. | % 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 | 12 ABRIL | 10 MAYO | 12 JULIO | 10 ENERO 2022 |

3. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

a. Primera evaluación.

Para las comunas que hayan implementado el programa en el año en curso, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo a los 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 de cumplimiento | Porcentaje de Descuento de recursos 2º 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.

b. Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida sana y los 48 círculos de actividad física, manteniendo 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.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio podrá velar 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: 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 de Salud 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° 21.289.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere las cláusulas anteriores, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos 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 comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

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 uno en poder del Servicio de Salud.

Firmas Ilegibles

D. KARINA AGUIRRE CERDA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD PUNTAQUI

D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**CONVENIO
PROGRAMA ELIGE VIDA SANA 2021**

En La Serena a.....15 MAR 2021..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) D. **M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según Decreto Exento N°01 del 08 de Enero 2021 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Caupolicán N°1147, Punitaqui, representada por su Alcalde D. **(S) KARINA AGUIRRE CERDA** de ese mismo domicilio, personería jurídica Decreto Alcaldicio N° 1661/16, 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 aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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° 29 del 2020 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "**Elige Vida Sana**", el cual tiene como propósito "Contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país".

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 86 del 02/02/21**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante de este convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa "**Elige Vida Sana**", han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N°94 del 02/02/2021**.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos/estrategias del Programa "**Elige Vida Sana**":

OBJETIVO GENERAL

"Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 6 meses y 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud".

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar condición nutricional.
2. Mejorar condición física.



ESTRATEGIA

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa Elige Vida Sana:

1. Descripción general:

El Programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad y sedentarismo, a través de la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de Nutricionistas, Psicólogos/as y Profesionales de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son lactantes, niños, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con perímetro de cintura aumentado.
- Personas con sobrepeso u obesidad.
- Mujeres embarazadas o post parto con sobrepeso u obesidad.
- Menores de 15 años con Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión.
- Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en Hospitales de la red pública de salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, en el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional y una evaluación de la condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

COMPONENTES

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

a) Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes 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 (círculo 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.

b) Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y 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 espacio disponible en la comuna.



2. Distribución de los cupos:

La comuna de **Punitaqui** cuenta con **150** cupos asignados, los cuales se distribuyen porcentualmente en tres grupos de edad que conforman los dos componentes del programa y que "**La Municipalidad**" compromete a entregar la atención integral del programa a estos beneficiarios:

| Rango de Edad de los beneficiarios | % distribución de los cupos por rango de edad* |
|---|---|
| Embarazadas y mujeres post parto hasta 8° meses | 5-10% |
| 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% |
| Adultos de 20 hasta 64 años, incluyendo mujeres post-parto. | 30-35% |
| Total | 100% |

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

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.

Los objetivos por cada tramo etario son:

Niños y niñas de 6 meses a 5 años.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Aumentar nivel de Actividad Física
- Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

Mujeres Embarazadas y Post parto

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Aumentar nivel de Actividad Física
- En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal MINSAL.
- En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- Para mujeres post parto mejorar condición física
- Para embarazadas asistencia a sesiones mínimas de actividad física



Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- d) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- e) De 6 a 19 años mejorar la condición física.

Adultos de 20 a 64 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

Beneficiarios con abdominoplastía

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos:

a. Elaboración de un diagnóstico situacional comunal incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015). Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa. **Deberá estar confeccionado al 01 de abril del año en curso.**

b. Elaboración de un catastro y mapa de redes locales, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Elige Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.

c. Canalizar y difundir Buenas prácticas, definida como una experiencia que parte de un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Elige Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.

d. Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se deberá formalizar los mecanismos de relación de la Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.



- e. **Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales)** los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Elige Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educacionales, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.
- f. **Elaborar los flujogramas de rescate del usuario, los cuales deben** ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, y hacer seguimiento de los rescates, así como también registrarlos en la plataforma.
- g. **Elaborar plan comunicacional anual** que incluya elaboración de video, difusión redes sociales.

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 total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$22.504.775.- (veintidós millones quinientos cuatro mil setecientos setenta y cinco pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

| COMUNA | DISTRIBUCION DE RECURSOS PROGRAMA ELIGE VIDA SANA | | | | |
|-----------|---|--------------|-------------|------------|------------------------|
| | TOTAL RRHH | MOVILIZACION | MARKETING E | INSUMOS | TOTAL SUBT.24 AÑO 2021 |
| PUNITAQUI | \$ 22.000.000 | \$ 130.000 | \$ 123.975 | \$ 250.800 | \$ 22.504.775 |

El programa considera:

- a. Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado de **Enero a Diciembre** del año en curso conformado por Nutricionista, Psicólogo(a), Profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según la siguiente distribución:

Esquema de contratación: **Equipo CE - 150 cupos:**

| EQUIPO CE | 150 cupos |
|---|-------------------------|
| Profesional categoría B | Al menos jornada |
| Nutricionista | 22 |
| Gestión | 6 |
| Psicólogo | 16 |
| Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF | 44 |

- b. Recursos para insumos requeridos para el desarrollo **exclusivo** de las actividades del programa Elige Vida Sana , 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: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud respectivos a los Municipios, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

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

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al Subt. 24, del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

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






INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.

| COMPONENTES | INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | Meta agosto | Peso relativo indicador | Peso relativo componente |
|---|---|--|--|-------------|-------------------------|--------------------------|
| Indicador de usuarios ingresados | Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados | (N° de usuarios de 6 meses a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física) | (N° de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos) x 100 | 80% | 34 | 70% |
| | 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% | 33 | |
| | Embarazadas | N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física) | N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100 | 50% | 33 | |
| Indicadores de proceso | Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo | | | 100% | 50 | 25% |
| | % 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 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 experiencias exitosas del programa subidas a plataforma. | | | 100% | 100% | 5% |

 



INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA EVALUACIÓN PROGRAMA DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO

| COMPONENTES | INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | Meta Diciembre | Peso relativo indicador | Peso relativo componente |
|-------------------------------|---|---|---|----------------|-------------------------|--------------------------|
| Indicadores de impacto | Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios. | Nº de usuarios que completando ciclo de intervención del año modifican 1 o más hábitos alimentarios | (Nº de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 60% | 20% | 85% |
| | Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física. | Nº de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física | (Nº de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 20% | |
| | 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 + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional) | (Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 10% | |
| | 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 evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 10% | |

 



| | | | | | | |
|---|---|---|---|------|------|--|
| | 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 que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana) | (N° de usuarios de 6 meses a 64 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 15% | |
| | 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 que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 círculos de actividad física) | (N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 15% | |
| 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 | 100% | 3.5% | |
| | 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 | 100% | 3.5% | |
| | Embarazadas | N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física) | N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100 | 100% | 3% | |

SÉPTIMA: El Servicio está facultado a monitorear y evaluar el avance del Programa "Elige Vida Sana", para 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.

a. Monitoreo Nivel Comunal y Servicio de Salud:

| FECHA | N° 1 : 31 MARZO | N° 2: 30 ABRIL | N° 3 30 DE JUNIO | N° 4: 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. | % 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 | 12 ABRIL | 10 MAYO | 12 JULIO | 10 ENERO 2022 |

3. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

a. Primera evaluación.

Para las comunas que hayan implementado el programa en el año en curso, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo a los 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 de cumplimiento | Porcentaje de Descuento de recursos 2º 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.

b. Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida sana y los 48 círculos de actividad física, manteniendo 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.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio podrá velar 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: 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 de Salud 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° 21.289.

En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año en curso. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere las cláusulas anteriores, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos 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 comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

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 uno en poder del Servicio de Salud.


ALCALDE (S)
D. KARINA AGUIRRE CERDA
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI


D. M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

NAA/MOC/PGG/RAM/CMU
PP.




asesor
JURIDICO


SERVICIO DE SALUD
OFICINA
DE PARTES
COQUIMBO