



DECRETO N° **74**
TEMUCO,
18 MAR. 2015

VISTOS:

- 1980, del Ministerio del Interior.
- 711 de 1987, del Ministerio de Salud
- Atención Primaria de Salud Municipal.
- Diciembre de 2014, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2015.
- 5.- Res. Exta N° 1263 del 09.03.2015 que aprueba Convenio Programa Vida Sana: "Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, año 2015", suscrito el 19.01.2015, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa "Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, año 2015" (C.Costos 32.42.00), suscrito el 19.01.2015, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



JOAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

MIGUEL HÖCKER ALVEAR
ALCALDE

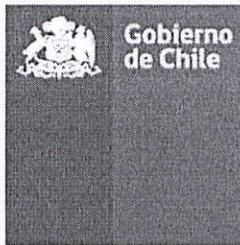


CJF/EPG/MRA/CJV/yds.
DISTRIBUCION:

- *Elidando*
- *Of de Partes Municipal*
- *Departamento de Salud*

R	M	V	W
---	---	---	---





REF.: Aprueba Convenio Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, año 2015, suscrito con Municipalidad de Temuco.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1263

TEMUCO, 09 MAR 2015

MMK/FPH/CPC

VISTOS, estos antecedentes:

- 1.- Convenio de Traspaso de Establecimientos de Salud a los Municipios, de acuerdo a las normas del DFL N° 1 3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.
- 2.- Resolución Exenta N° 1155 de fecha 19 de noviembre del 2014, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, año 2015.
- 3.- Resolución Exenta N° 17 de fecha 08 de enero de 2015 del Ministerio de Salud, que Distribuye Recursos Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, año 2015.
- 4.- Convenio Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, suscrito con Municipalidad de Temuco de fecha 19 de enero de 2015.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que el objetivo del Programa es contribuir a reducir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus e hipertensión arterial a través de una intervención en los hábitos de alimentación y en la condición física dirigida a niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en:

- 1.- DFL N°1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Decreto Exento N° 254, de 2010, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.- Art. 56 Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria Municipal.
- 4.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUÉBASE Convenio Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades No Transmisibles, suscrito con Municipalidad de Temuco de fecha 19 de enero de 2015, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco a 19 de Enero del 2015, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representado por su Director Subrogante **DR. JAIME NEIRA ROZAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre

Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle A. Prat N° 650, representada por su Alcalde Subrogante **DON PABLO VERA BRAM**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 202 del 2014 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana Intervención en Factores de riesgo de enfermedades no transmisibles". Su propósito es contribuir a disminuir la incidencia de los factores de riesgo cardiovascular asociados al síndrome metabólico en la población intervenida, aportando a la prevención de enfermedades no transmisibles, en Chile, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las personas respecto del manejo de los riesgos relacionados

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1155 del 19 de Noviembre del 2014, del Ministerio de Salud y financieramente mediante Resolución exenta N° 33 de fecha 09 de enero del 2015 anexada al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$42.827.072.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana Intervención en Factores de riesgo de enfermedades no transmisibles". De acuerdo a lo anterior, la asignación de cupos se detalla en la siguiente tabla:

	Componente 1		Componente 2
	Menor de 6 Años (35%)	6 años - 19 Años (25%)	20 años - 64 años (40%)
TOTAL CUPOS	140	100	160

Los componentes a ejecutar serán:

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

Niños y niñas mayores de 2 a 5 años deben cumplir con el siguiente criterio:

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

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
- Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.
- Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Adolescentes de 19 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- Diagnóstico nutricional de obesidad.
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia

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

Este contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional; médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del programa vida sana consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9^{no} y 12^{vo} mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogos).
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.

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

Considera atención integral en atención primaria para adultos de 20 a 64 años que cumpla con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- Diagnóstico nutricional de obesidad.
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia

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

Este contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional; médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del programa vida sana consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9º y 12º mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N° 2:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogos).
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos esperados:

Componente 1:

- Mejorar en niñas y niños entre 2 y 5 años su diagnóstico nutricional integrado.
- Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años su condición nutricional
- Reducir en adolescentes de 19 años el 5% o más del peso inicial
- Mantener o Reducir peso inicial
- Mejorar en niñas, niños y adolescentes entre 6 a 19 años la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertenso y pre diabético.
- Mejorar niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar en niñas, niños entre 2y 5 años su diagnóstico de capacidad motora.
- Lograr al menos un 60% de asistencia a las sesiones de actividad física.

Componente 2:

- Reducir en adultos de 20 a 64 años el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir peso inicial.

- Mejorar la condición nutricional la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertensos y pre diabético.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular
- Asistencia a talleres de actividad física
- Lograr al menos un 60% de asistir a las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

Intervención individual de los usuarios del programa

MESES DE INTERVENCIÓN	PRESTACIONES			
	CONTROLES	EXAMENES	TALLERES	SESIONES ACT. FISICA
1	Primer Control: Medico Nutricionista Psicólogo Prof. Act. Física	Glicemia P. Lipídico	Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
2			Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
3	Segundo Control: Nutricionista		Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
4			Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
5			Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
6	Tercer Control: Nutricionista Psicólogo Prof. Act. Física	Glicemia P. Lipídico		12 Hrs
7				12 Hrs
8				12 Hrs
9	Cuarto Control: Nutricionista Prof. Act. Física			12 Hrs
10				12 Hrs
11				12 Hrs
12	Quinto Control: Nutricionista Prof. Act. Física	Evaluación reingreso programa		12 Hrs

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

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

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso (datos de junio). De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%

Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

En relación a esto último, 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.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa.						
Componente	INDICADOR	FOR. CALCULO	META JUNIO	30 DE VERIFICACION	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO
COMPONENTE 1 Niños, Niñas, adolescentes de 2 a 19 años y adolescentes post parto.	% de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado	(N° de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado/N° personas comprometidos en el programa) x100	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado	(N° de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado/N° de personas con primer control realizado) x100	20%	REM	50%	
Componente 2 Adulto de 20 a 64 años y mujeres post parto	% de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado	(N° de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado/N° de personas comprometidos en el programa) x100	50%	REM	50%	40%
	% personas del programa con tercer control realizado	(N° de personas de 20 a 64 años del programa con tercer control realizado/ N° de personas con primer control realizado) x100	20%	REM	50%	
Componente 1 y 2 Recurso Humano	Cumplimiento contratación de RRHH asignado	(N° de profesionales contratados por el programa/N° de profesionales comprometidos a contratar en el programa)	100%	Informe 30 Junio Servicio de Salud MINSAL.	100%	20%

SEXTA: El total de los recursos explicitados en la cláusula tercera será para financiar los ítems:

RECURSO HUMANO
EXAMENES DE LABORATORIO
INSUMO DE TALLERES
CAPACITACION

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud respectivo en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos en el mes de octubre y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas señaladas en cláusula quinta. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

OCTAVA: El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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°759 de 2003, 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. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl; banner sistemas de convenios.

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

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2015, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada **el 1 de enero del 2015**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189 del 2008, de la contraloría General de la República.

DECIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a este Servicio de Salud el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento.

DÉCIMA TERCERA: La personería de Pablo Vera Bram para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en Decreto N° 14 de fecha 09 de enero de 2015, de la Municipalidad de Temuco. Por su parte, la personería de Jaime Neira Rozas, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana Decreto Exento N° 254 de 2010, del Ministerio de Salud. Ambos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **\$42.827.072**, en la forma y condiciones establecidas en las cláusulas CUARTA, SEXTA y SÉPTIMA del convenio que se aprueba por este acto.

3.- DÉJASE CONSTANCIA, del hecho de que finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá reintegrar al Servicio la parte no ejecutada de la transferencia regular de atención primaria traspasada por este convenio.

4.-IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente

convénio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

5.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Temuco, remitiéndole copia íntegra de la misma.



ANÓTESE Y COMUNIQUESE

MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (T y P)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

N° / 05.03.2015

Distribución:

- Municipalidad de Temuco (2)
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria Minsal
- Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial
- Dpto. Jurídico
- Dpto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
MPN/



CONVENIO
PROGRAMA VIDA SANA INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO
TRANSMISIBLES
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR-MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

En Temuco a 19 de Enero del 2015, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representado por su Director Subrogante **DR. JAIME NEIRA ROZAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle A. Prat N° 650, representada por su Alcalde Subrogante **DON PABLO VERA BRAM**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 202 del 2014 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana Intervención en Factores de riesgo de enfermedades no transmisibles". Su propósito es contribuir a disminuir la incidencia de los factores de riesgo cardiovascular asociados al síndrome metabólico en la población intervenida, aportando a la prevención de enfermedades no transmisibles, en Chile, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las personas respecto del manejo de los riesgos relacionados

25 FEB. 2015

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1155 del 19 de Noviembre del 2014, del Ministerio de Salud y financieramente mediante Resolución exenta N° 33 de fecha 09 de enero del 2015 anexada al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$42.827.072.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del



"Programa Vida Sana Intervención en Factores de riesgo de enfermedades no transmisibles". De acuerdo a lo anterior, la asignación de cupos se detalla en la siguiente tabla:



	Componente 1		Componente 2
	Menor de 6 Años (35%)	6 años - 19 Años (25%)	20 años - 64 años (40%)
TOTAL CUPOS	400	140	100
			160

Los componentes a ejecutar serán:

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

Niños y niñas mayores de 2 a 5 años deben cumplir con el siguiente criterio:

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

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- o Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
- o Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.
- o Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Adolescentes de 19 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- o Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- o Diagnóstico nutricional de obesidad.
- o Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- o Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- o Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia

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

Este contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional; médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

25 FEB. 2015



La intervención individual del usuario del programa vida sana consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9^{no} y 12^{vo} mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogos).



- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.

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

Considera atención integral en atención primaria para adultos de 20 a 64 años que cumpla con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- Diagnóstico nutricional de obesidad.
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia

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

Este contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional; médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del programa vida sana consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9º y 12º mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N° 2:

25 FEB. 2015

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogos).
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.



CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos y productos esperados:

Componente 1:

- Mejorar en niñas y niños entre 2 y 5 años su diagnóstico nutricional integrado.
- Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años su condición nutricional
- Reducir en adolescentes de 19 años el 5% o más del peso inicial
- Mantener o Reducir peso inicial
- Mejorar en niñas, niños y adolescentes entre 6 a 19 años la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertenso y pre diabético.
- Mejorar niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar en niñas, niños entre 2y 5 años su diagnóstico de capacidad motora.
- Lograr al menos un 60% de asistencia a las sesiones de actividad física.



Componente 2:

- Reducir en adultos de 20 a 64 años el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertensos y pre diabético.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular
- Asistencia a talleres de actividad física
- Lograr al menos un 60% de asistir a las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

Intervención individual de los usuarios del programa

MESES DE INTERVENCIÓN	PRESTACIONES			
	CONTROLES	EXAMENES	TALLERES	SESIONES ACT. FISICA
1	Primer Control: Medico Nutricionista Psicólogo Prof. Act. Fisica	Glicemia P. Lipídico	Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
2			Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
3	Segundo Control: Nutricionista		Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
4			Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
5			Dupla Nutricionista - Psicólogo	12 Hrs
6	Tercer Control: Nutricionista Psicólogo Prof. Act. Fisica	Glicemia P. Lipídico		12 Hrs
7				12 Hrs
8				12 Hrs
9	Cuarto Control: Nutricionista Prof. Act. Fisica			12 Hrs
10				12 Hrs
11				12 Hrs
12	Quinto Control: Nutricionista Prof. Act. Fisica	Evaluación reingreso programa		12 Hrs

2 5 FEB. 2015



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

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



- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso (datos de junio). De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

En relación a esto último, 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.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa.						
Componente	INDICADOR	FOR. CALCULO	META JUNIO 30	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO
COMPONENTE 1 Niños, Niñas, adolescentes de 2 – 19 años y adolescentes post parto.	% de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado	(Nº de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado/Nº personas comprometidos en el programa) x100	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado	(Nº de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado/Nº de personas con primer control realizado) x100	20%	REM	50%	
Componente 2 Adulto de 20 a 64 años y mujeres post parto	% de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado	(Nº de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado/Nº de personas comprometidos en el programa) x100	50%	REM	50%	40%
	% personas del programa con tercer control realizado	(Nº de personas de 20 a 64 años del programa con tercer control realizado/ Nº de personas con primer control realizado) x100	20%	REM	50%	
Componente 1 y 2 Recurso Humano	Cumplimiento contratación de RRHH asignado	(Nº de profesionales contratados por el programa/Nº profesionales comprometidos a contratar en el programa)	100%	Informe 30 Junio Servicio de Salud MINSAL.	100%	20%

2 5 FEB. 2015



SEXTA: El total de los recursos explicitados en la cláusula tercera será para financiar los ítems:

RECURSO HUMANO
EXAMENES DE LABORATORIO
INSUMO DE TALLERES
CAPACITACION



SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud respectivo en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos en el mes de octubre y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas señaladas en cláusula quinta. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

OCTAVA : El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos 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°759 de 2003, 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. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl; banner sistemas de convenios.

DECIMA: 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.

2 5 FEB. 2015

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2015, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.



Ahora bien, las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada **el 1 de enero del 2015**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba,

conforme a lo señalado en los Dictámenes N° 16.037 y 11.189 del 2008, de la Contraloría General de la República.

DECIMA SEGUNDA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a este Servicio de Salud el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento.



DÉCIMA TERCERA: La personería de Pablo Vera Bram para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en Decreto N° 14 de fecha 09 de enero de 2015, de la Municipalidad de Temuco. Por su parte, la personería de Jaime Neira Rozas, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana Decreto Exento N° 254 de 2010, del Ministerio de Salud. Ambos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).



PABLO VERA BRAM
ALCALDE SUBROGANTE
MUNICIPALIDAD TEMUCO



DR. JAIME NEIRA ROZAS
DIRECTOR SUBROGANTE
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR



25 FEB. 2015

