



Depto. Asesoría Jurídica
N°23

REF.: Aprueba Convenio "Programa Elige Vida Sana, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Municipalidad de Providencia.

SANTIAGO,

26 FEB. 2021

RESOLUCION EXENTA N ° **153**

VISTOS:

1. El programa Elige Vida Sana de la Atención Primaria en la Red Asistencial, Aprobado por la resolución exenta N°35 de 17 de enero del año 2020, del Ministerio de Salud, sus modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de la dictación del presente acto administrativo, tiene por propósito disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios Fonasa y, específicamente, mejorar la condición nutricional y condición física de las personas.
2. La Resolución Exenta N°86 de fecha 2 de Febrero de 2021, que aprueba el "Programa Elige Vida Sana", del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°94 de fecha 2 de febrero del 2021, que distribuye los Recursos al "Programa Elige Vida Sana, año 2020", del Ministerio de Salud.
4. Lo solicitado por el Departamento de Coordinación y Gestión APS del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N°6, 7 de 2019 y Resolución N°16 de 30 de noviembre 2020 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 15 de febrero del 2021, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE COORDINACIÓN Y GESTIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
N°16

CONVENIO PROGRAMA ELIGE VIDA SANA COMUNA DE PROVIDENCIA 2021

En Santiago, a 15 de Febrero de 2021 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N° 308, Providencia, representado por su Director (s) Dr. Julio Montt Vidal del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcalde(s) D. Rodrigo Rieloff Fuentes, 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 correspondiente Decreto Supremo 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".

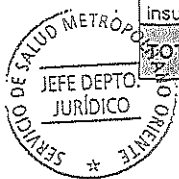
SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la Salud Pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el "Programa Elige Vida Sana". Su propósito es disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de FONASA y, específicamente, mejorar la condición nutricional y condición física de las personas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 86 de fecha 02 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud, 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 de \$74.742.123.- (Setenta y cuatro millones setecientos cuarenta y dos mil ciento veintitrés pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa Vida Sana, para un total de 550 cupos anuales de continuidad, para desarrollar las actividades del Programa, en los CESFAM o en dependencias municipales y/o comunitarias. Los que serán transferidos de acuerdo a lo dispuesto en la Cláusula Séptima del presente instrumento.

El monto total deberá ser utilizado por el Municipio, según la siguiente distribución:

ITEM	MONTO
Total RR.HH.	\$ 72.117.629
Movilización, rescate, marketing e Impresión, insumos (artículos de oficina, insumo para desarrollo círculos de actividad física y vida sana)	\$ 2.624.494
TOTAL GASTO - ST-24 - \$ 2021	\$ 74.742.123



2/10

Criterios	N°
Horas Profesionales Asistenciales (Semanales)	226
Horas Profesional de Gestión de Programa (Semanales)	21
Total Cupos Asignados	550

El programa considera recursos económicos que son distribuidos en los siguientes ítems:

- Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de 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 distribución de carga horaria. En la distribución de horas de los profesionales es primordial considerar cargas horarias que permitan la entrega de prestaciones individuales y grupales en horarios que faciliten la asistencia de los usuarios, teniendo presente, entre otros factores, la jornada laboral, tiempos de desplazamiento y reuniones de equipo.

Profesional-Categoría B nivel 10	Jornada
Nutricionista	50
Psicólogo	50
Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF	126
Horas de gestión	21
Total	247

- Recursos para insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente los 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.

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la ejecución del programa, descrito en los siguientes componentes:

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.



Distribución de Cupos

Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo, se debe procurar cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. De todas maneras, se solicita dar prioridad a grupos de niños, niñas y jóvenes hasta los 19 años y, a embarazadas y mujeres post parto.

Los porcentajes están descritos en la siguiente tabla y deberán quedar señalados en el convenio:

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	10%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	60%

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

En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir estos porcentajes, 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.

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

Adultos de 20 a 64 años.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- Aumentar nivel de Actividad Física.
- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- 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.

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

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

En relación a esto último, comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

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

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

Segunda evaluación y final:

Se efectuará al 31 de Diciembre 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.



Indicadores de Impacto

1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 años a 19 años que mejoran la condición física.	Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	Número niños y niñas y adolescentes de 6 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.

1.2 Adultos de 20 a 64 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de mujeres de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios.	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de adultos de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de mujeres de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.



Indicadores de Impacto

1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 años a 19 años que mejoran la condición física.	Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	Número niños y niñas y adolescentes de 6 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.

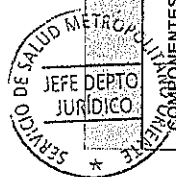
1.2 Adultos de 20 a 64 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de mujeres de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de adultos de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de mujeres de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.



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%



8/10



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.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios.	(N° 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.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	(N° 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 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional).	(N° de usuarios de 6 meses a 4 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular).	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%		10%
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular).	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%		
	Porcentaje de usuarios que cumplen a los 6 meses de intervención con los 5 circuitos de vida sana.	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 circuitos de vida sana).	(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%		
	Porcentaje de usuarios que cumplen a los 6 meses de intervención con los 48 circuitos de actividad física.	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 circuitos 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%		
	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%		
	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo.			100%	50%		
Indicadores de proceso	N° de horas de gestión contratadas.		(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%	10%	
	N° de horas de nutricionista contratadas.		(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%		
	N° de horas de psicólogo contratadas.		(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%		
	N° de horas de profesional de actividad física contratadas.		(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%		
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	5%	

SEXTA: El Servicio a través del Depto. de Coordinación y Gestión APS, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas: la primera cuota correspondiente al 70%, a la total tramitación del acto aprobatorio, y la segunda cuota equivalente al 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula quinta de este convenio.

OCTAVA: El Servicio a través de los referentes técnicos, 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DECIMA: Las transferencias de recursos hacia los Municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

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 hasta el 31 de diciembre del 2021. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

El Servicio deberá dictar una Resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un Programa Ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2021, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

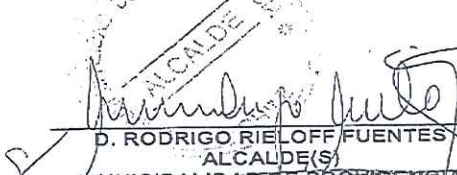


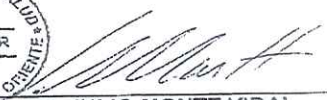
DÉCIMA TERCERA: La personería de Julio Montt Vidal, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, como Director subrogante, consta en el Decreto Exento N°72, de fecha 03 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 11 de diciembre de 2020.

La personería de D. Rodrigo Rieloff Fuentes, para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia en calidad de Alcalde subrogante, consta en el Decreto Alcaldicio Ex. CGR.N°286, de fecha 02 de febrero de 2021.



10/10

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y el otro en poder de la Municipalidad.

D. RODRIGO RIELOFF FUENTES
 ALCALDE(S)
 MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

DR. JULIO MONTT VIDAL
 DIRECTOR(S) SERVICIO DE SALUD
 METROPOLITANO ORIENTE




NCE/CEA/RGD/IOV/RYN/FOA/gmg

- Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24.03.298.002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE





DR. JULIO MONTT VIDAL
 DIRECTOR (S)
 SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE



NCE/DRA/MGP/JR/BQ/RGD/CEA/FOA/hov

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO
- Jefa de Gabinete SSMO
- Subdirección Gestión Asistencial SSMO
- Depto. Coordinación y Gestión APS
- Depto. Coordinación y Gestión Hospitalaria
- Depto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original
- Fecha: 25/02/2021



TRANSCRITO FIELMENTE
 MINISTRO DE FE



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. DE COORDINACIÓN Y GESTIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
N°16

CONVENIO PROGRAMA ELIGE VIDA SANA COMUNA DE PROVIDENCIA 2021

En Santiago, a 15 de Febrero de 2021 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N° 308, Providencia, representado por su **Director (s) Dr. Julio Montt Vidal** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Municipalidad de Providencia**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcalde(s) **D. Rodrigo Rieloff Fuentes**, 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 correspondiente Decreto Supremo 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 Elige Vida Sana". Su propósito es disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de FONASA y, específicamente, mejorar la condición nutricional y condición física de las personas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 86 de fecha 02 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud, 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 de **\$74.742.123.- (Setenta y cuatro millones setecientos cuarenta y dos mil ciento veintitrés pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa Vida Sana, para un total de **550 cupos anuales de continuidad**, para desarrollar las actividades del Programa, en los CESFAM o en dependencias municipales y/o comunitarias. Los que serán transferidos de acuerdo a lo dispuesto en la Cláusula Séptima del presente instrumento.

El monto total deberá ser utilizado por el Municipio, según la siguiente distribución:

ITEM	MONTO
Total RR.HH.	\$ 72.117.629
Movilización, rescate, marketing e impresión, insumos (artículos de oficina, insumo para desarrollo círculos de actividad física y vida sana)	\$ 2.624.494
TOTAL GASTO. ST 24. \$ 2021	\$ 74.742.123



Criterios	N°
Horas Profesionales Asistenciales (Semanales)	226
Horas Profesional de Gestión de Programa (Semanales)	21
Total Cupos Asignados	550

El programa considera recursos económicos que son distribuidos en los siguientes ítems:

- Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de 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 distribución de carga horaria. En la distribución de horas de los profesionales es primordial considerar cargas horarias que permitan la entrega de prestaciones individuales y grupales en horarios que faciliten la asistencia de los usuarios, teniendo presente, entre otros factores, la jornada laboral, tiempos de desplazamiento y reuniones de equipo.

Profesional Categoría B nivel 10	Jornada
Nutricionista	50
Psicólogo	50
Profesor EF, Kinesiólogo o Terapeuta en AF	126
Horas de gestión	21
Total	247

- Recursos para insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente los 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.

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la ejecución del programa, descrito en los siguientes componentes:

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.



Distribución de Cupos

Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo, se debe procurar cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. De todas maneras, se solicita dar prioridad a grupos de niños, niñas y jóvenes hasta los 19 años y, a embarazadas y mujeres post parto.

Los porcentajes están descritos en la siguiente tabla y deberán quedar señalados en el convenio:

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	10%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	60%

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

En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir estos porcentajes, 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.

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

Adultos de 20 a 64 años.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- Aumentar nivel de Actividad Física.
- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- 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.

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

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

En relación a esto último, comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

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

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

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

Segunda evaluación y final:

Se efectuará al 31 de Diciembre 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.



Indicadores de Impacto

1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 años a 19 años que mejoran la condición física.	Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	Número niños y niñas y adolescentes de 6 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.

1.2 Adultos de 20 a 64 años.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de mujeres de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 ó más hábitos alimentarios.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios.	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de adultos de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año aumentan su nivel de actividad física.	N° de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de mujeres de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.



1.3 Embarazadas		
Indicador	Numerador	Denominador
% de embarazadas que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarias embarazadas que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de embarazadas que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarias embarazadas que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de embarazadas que incrementan peso de acuerdo a guía perinatal	N° de usuarias embarazadas que logran un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según guía perinatal.	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de embarazadas que asisten a 48 sesiones de actividad física.	N° Embarazadas que asisten a 48 sesiones de actividad física.	N° de usuarias embarazadas con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.

1.4 Beneficiarios con abdominoplastía		
Indicador	Numerador	Denominador
% de beneficiarios con abdominoplastía que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios.	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de beneficiarios con abdominoplastía que mejoran hábitos de actividad física.	N° de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura.	N° de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura.	N° de beneficiarios con abdominoplastía con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.



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%



SEXTA: El Servicio a través del Depto. de Coordinación y Gestión APS, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas: la primera cuota correspondiente al 70%, a la total tramitación del acto aprobatorio, y la segunda cuota equivalente al 30% restante en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula quinta de este convenio.

OCTAVA: El Servicio a través de los referentes técnicos, 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DECIMA: Las transferencias de recursos hacia los Municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

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 hasta el 31 de diciembre del 2021. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

El Servicio deberá dictar una Resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un Programa Ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2021, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: La personería de Julio Montt Vidal, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, como Director subrogante, consta en el Decreto Exento N°72, de fecha 03 de diciembre de 2020 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 11 de diciembre de 2020.

La personería de D. Rodrigo Rieloff Fuentes, para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia en calidad de Alcalde subrogante, consta en el Decreto Alcaldicio Ex. CGR.N°286, de fecha 02 de febrero de 2021.



DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y el otro en poder de la Municipalidad.



[Handwritten signature of Rodrigo Rieloff Fuentes]
D. RODRIGO RIELOFF FUENTES
ALCALDE(S)
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



[Handwritten signature of Dr. Julio Montt Vidal]
DR. JULIO MONTT VIDAL
DIRECTOR(S) SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

[Handwritten signature]
NCE/CEA/RGD/IOV/RYN/FOA/gmg

