



DECRETO ALCALDICIO N° 1160 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 16 ABR 2019

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 0936 de fecha 12.03.2019 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio "programa Elige Vida Sana", de fecha 07 de Febrero de 2019. Adjunta Convenio.

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

DECRETO :

APRUEBASE Convenio de fecha 07 de Febrero de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa, "**Programa Elige Vida Sana**". **Monto \$ 16.375.412.**

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL



ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE

ASV/MAVS/GVB/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (1) ✓
Dirección Adm. y Finanzas (1)
SALUD (1)
Archivo Convenios (1)

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

X SECRETARÍA MUNICIPAL

SECPA

DIDECO

ADMINISTRACION Y FINANZAS

DIRECCIÓN DE OBRAS

DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO

RENTAS

COMUNICACIONES

CULTURA

CONTROL

JURÍDICO

JUZGADO DE POLICIA LOCAL

DAEM

DEPTO. DE SALUD X Copw

CONCEJO

MEDIO AMBIENTE

AUDITORIA INTERNA Y TRANSPARENCIA

SECRETARIA ALCALDÍA

O.I.R.S.


Administrador Municipal

Alcalde



ASESORÍA JURÍDICA
FLA / DRA.DZM / GGS / MCA / GSD / MVB / rap.

Nº 140
06/03/19

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 0936

RANCAGUA, 12 MAR. 2019

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio Nº 05, de fecha 4 de febrero de 2019, emanada de la Dirección de Atención Primaria; Resoluciones Exentas Nºs 1285, del 28 de diciembre de 2018, que aprueba el denominado "**Programa Elige Vida Sana**"; y Nº111, del 06 de febrero de 2019, que distribuye los recursos presupuestarios para la ejecución del programa señalado anteriormente, ambas del Ministerio de Salud; Convenios "**Programa Elige Vida Sana**", de fechas 7, 11, 12 y 13 de febrero de 2019, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución Nº1600 de 2008, de la Contraloría General de la República y modificación posterior; y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. Nº 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. Nº 1/05; modificaciones introducidas por la Ley Nº 19.937; artículo 9º del D.S. Nº 140/04, en relación con el Decreto Exento Nº123, de fecha 10 de septiembre de 2018, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

RESOLUCION:

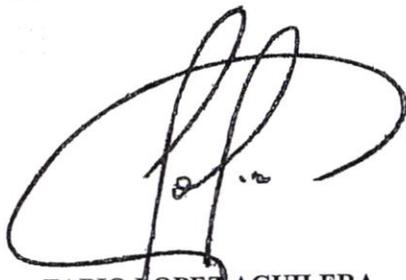
1.- APRUEBASE, Convenios "**Programa Elige Vida Sana**", de fechas 7, 11, 12 y 13 de febrero de 2019, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIP. PERALILLO	69.091.500-6	CARLOS UTMAN GOLDSCHMIDT
I. MUNICIP. LAS CABRAS	69.080.800-5	MARCELO DURAN ARRATE (S)
I. MUNICIP. MOSTAZAL	69.080.500-6	SERGIO MEDEL ACOSTA
I. MUNICIP. COLTAUCO	69.080.700-9	NATALIA SANCHEZ ACEITUNO (S)
I. MUNICIP. NAVIDAD	69.073.800-7	HORACIO MALDONADO MONDACA
I. MUNICIP. PUMANQUE	69.090.800-K	MARIA CORNEJO VERGARA (S)
I. MUNICIP. PAREDONES	69.090.900-6	JORGE ORMAZABAL LOPEZ
I. MUNICIP. RANCAGUA	69.080.100-0	EDUARDO SOTO ROMERO
I. MUNICIP. DOÑIHUE	69.080.600-2	JUAN HENRIQUEZ TAMAYO (S)
I. MUNICIP. QUINTA DE TILCOCO	69.081.700-4	JUAN FIGUEROA OROSTICA (S)
I. MUNICIP. CODEGUA	69.080.400-K	ANA SILVA GUTIERREZ
I. MUNICIP. NANCAGUA	69.090.400-4	LUIS ESCANILLA GAETE
I. MUNICIP. MALLOA	69.081.500-1	ARTURO CAMPOS ASTETE
I. MUNICIP. SAN VICENTE T.T.	69.081.000-K	JAIME GONZALEZ RAMIREZ-
I. MUNICIP. SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO AREVALO CORNEJO
I. MUNICIP. REQUINOA	69.081.300-9	LUIS SILVA VARGAS
I. MUNICIP. RENGO	69.081.200-2	CARLOS SOTO GONZALEZ
I. MUNICIP. LA ESTRELLA	69.091.400-K	GASTON FERNANDEZ MORI
I. MUNICIP. SAN FERNANDO	69.090.100-5	PABLO BRAVO CRUZ (S)
I. MUNICIP. PLACILLA	69.090.200-1	MANUEL CONTRERAS ALVAREZ
I. MUNICIP. PALMILLA	69.091.000-4	GLORIA PAREDES VALDES

2.- DEJASE ESTABLECIDO que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de ésta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- IMPUTESE el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N° 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "Programa Elige Vida Sana"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



FABIO LOPEZ AGUILERA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

Transcrito Fielmente



Ministro de Fe

DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Direcc. Atenc. Primaria (Miriam Verdugo) DSS
- Jefe Auditoria.
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DZM / NMR / GCS / GGS / MCA / GSD / MVB /rap

CONVENIO "PROGRAMA ELIGE VIDA SANA"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS E ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUÍNOA

En Rancagua a 7 de febrero de 2019, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Fabio López Aguilera, ambos domiciliados en Alameda N°609, Rancagua, en adelante "**El Servicio**" y la I. Municipalidad de Requínoa, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69,081,300-9, representada por su Alcalde Don Luis Antonio Silva Vargas, ambos con domicilio en Comercio N° 121 Requínoa, en adelante "**La Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal aprobado por la Ley 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".

SEGUNDO: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el denominado "**Programa Elige Vida Sana,**" cuyo propósito es "**Contribuir a disminuir enfermedades cardiovasculares y Diabetes mellitus tipo dos en la población chilena.**" Y su **Objetivo General** "**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**". Dicho Programa ha sido aprobado mediante su Resolución Exenta N°1285, de fecha 28 de diciembre de 2018. La que en este acto se entiende por reproducida y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que "**La Municipalidad**" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, en el establecimiento de su administración denominado "**Centro de Salud Familiar de Requínoa.**"

TERCERO: El Ministerio de Salud a través de "**El Servicio**", conviene en asignar a "**La Municipalidad**", recursos destinados a financiar el Programa antes referido para la ejecución de los siguientes componentes:

Componente 1: Alimentación Saludable: Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario los cuales son 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 (circulo 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. Estas prestaciones deben considerar horarios acordes a las características de la población beneficiaria y propiciar estrategias de vinculación con sus lugares de estudio y trabajo según corresponda.

Las prestaciones mínimas a otorgar por este componente serán:

Prestación	Propósito
Círculos de Vida Sana estrategias motivacionales. (5 durante el ciclo)	Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario (nutricionista psicólogo, profesional actividad física), con el propósito de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para sus sustentabilidad.

<p>Consultas nutricionales de ingreso y de seguimiento</p> <p>Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: Ingreso, 6° y 8° mes de intervención.</p> <p>En la comunidad y establecimientos de salud un mínimo de dos: ingreso y 6° mes de intervención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Evaluar estado nutricional del usuario. . Realizar intervenciones de carácter motivacional. . Realizar plan de alimentación, estableciendo metas. . Establecer metas personales con el usuario. . Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional.
Consulta psicológica. (mínimo 1)	<ul style="list-style-type: none"> . Identificar el nivel de Cambio se encuentra la persona a través del Modelo de prochaska . Identificar con el usuario una meta personal. . Realizar intervención motivacional para apoyar el cambio de hábito. . Sospecha trastornos de salud mental comunes en APS (depresión, consumo perjudicial y/o dependencia de alcohol, tabaco y otras drogas, entre otros) y los que requieren espacialidad: Acompañar y monitorear la derivación a confirmación diagnóstica a profesionales de salud mental

Componente 2: Actividad física y tiempo libre: Corresponden a las actividades en relación a actividad física y actividades 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.

Estas prestaciones deben considerar horarios acordes a las características de la población beneficiaria y propiciar estrategias de vinculación con sus lugares de estudio y trabajo según corresponda.

Las prestaciones mínimas a ser entregadas por las personas que ingresan son:

Prestación	Propósito
<p>Evaluaciones realizadas por profesional de la actividad física.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dentro de establecimiento educacional un mínimo de tres: Ingreso, 6° y 8° mes de intervención. - En la comunidad y establecimientos 	<ul style="list-style-type: none"> . Determinar nivel de condición física y establecer patrones de referencia que le permitan al sujeto observar en qué medida está alcanzando sus objetivos.

de salud un mínimo de dos: Ingreso y 6° mes de intervención).	
Sesiones de actividad física 48 sesiones con una duración de 60 minutos de actividad física en 6 meses	. Programar clases de actividad física según lo determinaron en el plan comunal que se realizó a principio de año . Realizar sesiones de 1 hora aprox. En horarios que sean acordes a los horarios disponibles de los usuarios . Tener disponibilidad de horarios diarios para que los usuarios puedan asistir a clases al menos 2 veces a la semana.
Actividades Recreativas Familiares Estrategias locales grupales para el cambio de hábito, que deben realizarse 1 vez al mes mínimo	. Encuentros, eventos, jornadas masivas o Círculos de Vida Sana adicionales, que el equipo decida implementar para reforzar el cambio de hábito. (ej: Taller de cocina, huertos, cicletadas, corridas, trekking entre otros)

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, **“El Servicio”**, conviene en asignar, a **“La Municipalidad”**, una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma de **\$16.375.412.- (dieciséis millones trescientos setenta y cinco mil cuatrocientos doce pesos)**. Con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias señaladas. Recursos concentrados en desarrollar el esquema de Intervención del usuario, con recurso humano contratado con base de horas determinadas en criterios establecidos por el Ministerio de Salud, para atender **100 personas**. Los cupos entregados deberán cumplir a lo menos con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. Se distribuyen porcentualmente en cuatro grupos:

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*	% Distribución por grupo
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%	50-60%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%	
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20-25%	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%	20-25%

La distribución de la población debe sumar el 100% de los cupos asignados de continuidad.

“La Municipalidad” compromete:

Rango de Edad	Definición de :	
	%	N° de Personas
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5	5
Niños, niñas de 6 meses hasta 5 años.	35	35
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	25	25
Adultos de 20 hasta 64 años.	35	35

QUINTO: **“La Municipalidad”** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias materia de los componentes antes descritos a saber:

ESTRATEGIA DESCRIPCION GENERAL: El programa Elige Vida Sana, como línea del sistema Elige Vivir Sano, busca potenciar los pilares de Alimentación saludable, actividad física, vida en familia y vida al aire libre.

A través de Atención Primaria Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad y sedentarismo. Para ello, la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable es fundamental, por lo que se contrata nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario. Los usuarios que pueden ingresar al programa son lactantes, niños, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que al menos cumpla con uno de estos criterios: Personas con perímetro de cintura aumentado o con sobrepeso u obesidad, Mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad, Menores de 15 años con diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y u8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, en el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional y una evaluación de la condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

Al completar 6 meses de intervención cada usuario intervenido deberá volver a realizar la evaluación nutricional y la evaluación de condición física, para evaluar sus mejoras en estos indicadores.

Una vez realizadas las evaluaciones del sexto mes y si el usuario cumplió con estas prestaciones mínimas, podrá renovar Si el usuario intervenido cumple con estas prestaciones mínimas, podrá renovar solo hasta el término del año calendario.

Estas personas deberán ser derivadas a partir de la prestación control niño sano, control del adolescente, EMP y control del embarazo y post parto, así también las personas con discapacidad también podrán ser derivadas y las actividades tendrán que ser modificadas según la condición de cada uno.

ESTRATEGIA DE INTERVENCION. 1.- Intervención dentro de establecimientos educacionales y jardines infantiles.

Para la población de 6 meses a 19 años la estrategia considera para su desarrollo, el calendario del año escolar (8 meses de intervención), potenciando que la estrategia se lleve a cabo de preferencia en establecimientos educacionales (Escuela, liceos, Salas Cunas y Jardines Infantiles). En este caso se debe realizar el trabajo en conjunto con las Aulas del Bien Estar que es un componente de la Política Nacional de Convivencia Escolar del Ministerio de Educación, que utiliza un modelo de Gestión Intersectorial construido en alianza con el Ministerio de Salud (MINSAL), la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB), y el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), cuyo propósito es asegurar el buen logro de trayectorias educativas en todo los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de las Escuelas y Liceos públicos, mediante la construcción de comunidades protectoras e inclusivas, que se ocupen del bienestar y cuidado integral de sus estudiantes, enseñando a cuidar la relación entre ellos y las relaciones en general que se dan entre todos los integrantes de la comunidad educativa.

Durante los 8 meses se realizan Círculos de Vida Sana (sesiones grupales) en los cuales se incorpora a usuarios indirectos, dado que se ofrece la actividad a todo el grupo curso; éstas prestaciones son sesiones de actividad física y estrategias motivacionales para el cambio de hábito (talleres con el equipo multidisciplinario dirigido a los padres, tutores y niños según orientaciones técnicas y adaptaciones locales) estos círculos estarán acompañados de prestaciones individuales al ingreso al 6° y 8° mes (consultas nutricionales y evaluación de la condición física para determinar el nivel de cumplimiento en los indicadores) para alumnos que presenten los criterios de ingreso.

En los menores de edad, se refuerzan las acciones considerando el rol de padres o adultos responsables de manera de ir potenciando las fortalezas y habilidades de ellos en cuanto a su adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno familiar. En los adolescentes respetando la autonomía progresiva y el derecho a la privacidad y confidencialidad para la intervención.

Desde los 18 años refuerza el autocuidado y su rol en el entorno familiar, favoreciendo y reforzando sus competencias y habilidades en cuanto a la adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno.

Al término del 8° mes de intervención se debe elaborar un informe de resultados para ser entregado a las instituciones donde se ejecutó el programa. A partir de este mes se

continúa con estrategias locales para reforzar el cambio de hábito con su familia y entorno escolar.

Al momento de ejecutar el programa en establecimientos educacionales, se deberá tener presente todos los aspectos aludidos en el Programa y que no resultan necesario ser insertados, según acuerdo de las partes.

2.- Estrategia en la comunidad y establecimientos de salud. Elige Vida Sana considera un modelo de intervención comunitaria, donde la estrategia de implementación debe favorecer la modificación de hábitos en el entorno en el cual se desenvuelve el usuario. Para la población de 6 meses a 64 años cuya estrategia sea desarrollada en lugares de la comunidad que no sean establecimientos educacionales, tales como establecimientos de salud, juntas de vecino, gimnasios, entre otros, la estrategia considera un ciclo de 6 meses a cargo del equipo multidisciplinario. Durante esos meses se ofrecen Círculos de Vida Sana con el equipo multidisciplinario, los cuales consideran; sesiones de actividad física y estrategias motivacionales para el cambio de hábito. Al ingreso y al 6° mes de intervención se realiza una consulta nutricional y una evaluación de condición física para determinar cumplimiento de metas.

Una vez realizadas las evaluaciones del sexto mes y si el usuario intervenido cumplió con estas prestaciones mínimas, podrá renovar solo hasta el término del año calendario, en donde se ofrecerán Círculos de actividad física, como también Círculos de vida sana y se complementará con estrategias locales para fortalecer la modificación de hábitos adquiridos previamente, vinculándose con su entorno y red. En caso de no cumplir con la meta y asistencia, el usuario es egresado y sólo podrá reingresar transcurrido 6 meses previa evaluación del equipo. Si el usuario no desea continuar luego de los 6 meses de intervención se deberá poner en el registro como "No Desea Continuar en el Programa" e ingresar a un nuevo usuario al programa.

En los menores de edad, se refuerzan las acciones considerando el rol de padres o adultos responsables de manera de ir potenciando las fortalezas y habilidades de ellos en cuanto a su adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno familiar.

En los adolescentes respetando la autonomía progresiva y el derecho a la privacidad y confidencialidad para la intervención.

En la población mayor de edad se refuerza el autocuidado y su rol en el entorno familiar, favoreciendo y reforzando sus competencias y habilidades en cuanto a la adquisición de hábitos y conductas saludables en su entorno.

Al momento de ejecutar el programa en población en **espacios comunitarios o establecimientos de salud**, se deberá tener presente los aspectos establecidos en el Programa, los que son reconocidos por los comparecientes y no estiman pertinente insertar.

El Modelo de intervención comunitaria se refiere a las acciones que deberá desarrollar el equipo ejecutor, dirigidas a contextualizar su trabajo en la realidad local y validar con la comunidad la ejecución del Programa Elige Vida Sana, basado en Manual de Apoyo a la Implementación del Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, MINSAL 2012 – 2014, con cinco ejes transversales que deben ser considerados en las estrategias locales y plasmados en los planes de salud comunales, y **Plan de Trabajo Anual** del programa Elige Vida Sana PEVS, para su implementación. El que debe contemplar las acciones establecidas en la resolución aprobatoria de numeral segundo del presente convenio.

OBJETIVOS POR TRAMO ETARIO.

Niños y niñas de 6 meses a 5 años.

- a) Menores de 4 años mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- b) De 5 años mejorar ZScore de IMC.
- c) De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- d) Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora

Mujeres Embarazadas y Post parto

- a) En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional.
- b) En mujeres post parto, Reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- c) Para mujeres post parto mejorar condición física
- d) Para embarazadas Asistencia a sesiones mínimas de actividad física

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- a) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- b) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- c) De 6 a 19 años mejorar la condición física.

Adultos de 20 a 64 años.

- e) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- f) Disminuir el perímetro de cintura.
- g) Mejorar la condición física.

COMPONENTES

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

Consideraciones específicas de los controles y exámenes como “Toma de presión arterial”, la que es obligatoria para usuarios de 3 a 64 años que deseen ingresar al programa Vida Sana. Y debe realizarse en todos los controles de nutricionista. Es también obligatoria para usuarios menores de 15 años con DM y/o HTA al momento de realizar las evaluaciones de condición física y sesiones de actividad física. Corresponde uso protocolo de medición, especialmente en población infantil, considerando el equipo pertinente al tamaño del usuario.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN: con estrategias específicas definidas por grupos etarios, considerando que en el grupo menor de edad se incluye la participación del padre y/o tutor.

Para beneficiarios directos aquellos usuarios que cumplen los criterios de inclusión a Vida Sana, por lo que reciben las prestaciones del componente 1 y 2, y deben estar ingresados en la plataforma Vida Sana.

Son **beneficiarios indirectos** aquellos usuarios que no presentan criterios de inclusión a Vida Sana pero que forman parte del grupo curso o nivel escolar donde se realiza el programa. Reciben exclusivamente las prestaciones grupales (círculos de vida sana y círculos de actividad física) y **deben estar registrados en una planilla donde se registre su asistencia.**

Para beneficiarios directos.

-Población inscrita en los centros de salud de atención primaria, validada por FONASA, que cumpla con los siguientes criterios:

- Niños/as, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años con diagnóstico de sobrepeso y obesidad.

- Niños/as u adolescentes menores de 15 años con diagnóstico de hipertensión y/o diabetes mellitus tipo 2 que tengan sobrepeso u obesidad.

Niños, niñas, adolescentes y adultos con obesidad severa u obesidad mórbida.

-Cumplir con criterios de inclusión al programa y sin criterios de exclusión.

-Exclusión del programa será sólo en casos que el médico tratante lo determine.

-Toma de exámenes antes de ser ingresado. Considerar los antecedentes familiares de salud.

Para todos los beneficiarios:

-Ser beneficiario de FONASA.

-Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable.

-Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.

-Evaluación inicial por el equipo multidisciplinario del programa.

-Examen de medicina preventiva vigente según edad.

Criterios de inclusión a beneficiarios indirectos en prestaciones grupales.

En establecimientos educacionales:

-Ser parte del grupo curso o nivel donde hay beneficiarios directos con el programa Vida Sana, exclusivamente en establecimientos educacionales.

-Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad.

-Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.

En la comunidad y establecimientos de salud.

- Contar con consentimiento informado y carta de compromiso de padres, madre o tutor responsable para los menores de edad.
- Contar con asentimiento en usuarios de 10 a 17 años.
- Contar con consentimiento informado y carta compromiso para usuarios mayores de edad.
- Tener un vínculo con algún beneficiario directo de Vida Sana y su asistencia es exclusivamente en las sesiones establecidas para los usuarios del programa.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

El programa Vida Sana tiene los siguientes criterios de exclusión, frente a los cuales el equipo multidisciplinario deberá derivar a la red según corresponda:

- Personas con diagnóstico de diabetes tipo 1.
- Personas de 15 y más años con diabetes mellitus tipo 2 .
- Personas de 15 y más años con hipertensión arterial.
- Personas con Patologías cardiovascular
- Personas con patología oncológica con tratamiento actual o reciente.
- Personas con insuficiencia orgánica (renal, cardíaca, hepática)
- Otras patologías que a juicio del evaluador contraindique ingreso.

EGRESOS El programa define 3 criterios de egreso:

I.- Egreso por Alta Programa Elige Vida Sana: Corresponde a los usuarios que habiendo cumplido el ciclo de intervención y han sido dados de alta por el programa por **no poseer alguna condición de riesgo** para ser intervenidos por el Programa Elige Vida Sana Intervención en Factores de Riesgo de ENT.

II.- Egresos por Abandono Programa Elige Vida Sana.

-Abandono por inasistencia injustificada: Corresponde a los usuarios que han permanecido inasistentes en el programa por más de 30 días sin justificación que amerite su permanencia, efectuándose en dicho período a lo menos tres acciones de rescate por el equipo, las que deben quedar consignadas en la ficha clínica del usuario.

-Abandono por enfermedad: Corresponde a los usuarios que una enfermedad diagnosticada impida su continuidad en el programa.

-Abandono por no cumplimiento: Corresponde a los usuarios que al 6º mes de intervención no han alcanzado las metas establecidas y no cumplen con un mínimo de asistencia establecido por el programa.

-Abandono por trabajo: Corresponde a los usuarios que por motivos laborales no pueden continuar en el programa.

Un usuario que ha sido egresado por las causales a, b y c de Abandono, sólo podrá ingresar nuevamente al programa de acuerdo a los siguientes criterios:

- El equipo interdisciplinario considere pertinente su ingreso.
- Existan cupos disponibles.
- Han transcurrido al menos 6 meses desde su egreso.

III.- Egresos por Traslado Programa Elige Vida Sana:

-Cambio domicilio: Corresponde a los usuarios que por cambio de domicilio no pueden continuar en el programa.

-Cambio establecimiento educacional: Corresponde a los usuarios que por de cambio de lugar de estudio, no pueden continuar en el programa.

SEXTO: El monitoreo de las estrategias, resulta ser la constatación de la realización de las ya aludidas. Su medición, para el caso de los dos componentes se efectúa a través de los registros establecidos en el Programa, a saber:

1.-Monitoreo.El programa tiene continuidad en la atención de sus usuarios; es por esta razón que para efectos de monitoreo y evaluación se consideran los ingresos, a partir de enero del año anterior. Item XII, páginas 18 y 19 del manual contenido en la resolución, fechas de monitoreo y evaluación por niveles de ejecución, **Plataforma WEB MINSAL como medio de verificación** con aplicaciones y herramientas entregadas para carga de la misma.

2.-Evaluación.

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

-Primera evaluación. Se efectuará con corte al 31 de Agosto del año 2019. De acuerdo a indicadores establecidos en el ítem XII, letras "a" y "b", página 19 del Programa. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de **Octubre de 2019**, 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.

- 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.

SEPTIMO: Los recursos financieros aludidos en la cláusula cuarta, serán transferidos por **"El Servicio"**, a **"La Municipalidad"**, en 2 cuotas, de la siguiente forma:

a).- La Primera cuota correspondiente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio.

b).- La Segunda cuota del 30% restante, será entregada en Octubre del año 2019, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VIII numeral 13.2 del Programa.

Cada una de ellas dejándose expresamente establecido que atendido que estos recursos asignados a **"La Municipalidad"**, se encuentran destinados al pago de los beneficios contemplados para el presente ejercicio presupuestario, esta última se obliga a restituir a **"El Servicio"**, los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2019.

Estos se consideran como:

- 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 planilla MINSAL. En la distribución de horas de los profesionales es primordial considerar cargas horarias que permitan la entrega de prestaciones individuales y grupales en horarios que faciliten la asistencia de los usuarios, teniendo presente, entre otros factores, la jornada laboral, tiempos de desplazamiento y reuniones de equipo.

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

OCTAVO: **"El Servicio"** podrá requerir a **"La Municipalidad"**, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados anteriormente, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

NOVENO: "El Servicio" no asume responsabilidad financiera mayor a 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.

DECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusulas anteriores y demás políticas de auditoría y otras determinadas por "El Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsable técnico y supervisor del Programa, a la funcionaria, doña Ruth Miriam Verdugo Bozzo, Nutricionista de la Dirección de Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe de Departamento de Finanzas, o quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de "El Servicio", quienes detentarán las facultades necesarias para lograr su cometido.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "El Servicio", obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

UNDECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "**Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas**", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría efectuar los procesos inherentes con la misma.

DUODECIMO: El presente convenio rige a contar del 1° de enero de 2019, terminando de pleno derecho el 31 de Diciembre del mismo año citado, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida.

Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" debe velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "**anualidad presupuestaria**", en concordancia con lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "**Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas**", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: "**Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior.* Al respecto además, deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 26, de la ya citada Resolución que señala: "Asimismo, el organismo receptor estará obligado**

a enviar a la unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión, los que servirán de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte de la unidad otorgante. El servicio otorgante rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por el organismo receptor, el que deberá especificar el origen de los recursos"

"Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constando además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2019 del Servicio de Salud O'Higgins"

DECIMO TERCERO: La personería de don Fabio López Aguilera, para representar "**El Servicio**", en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del artículo 9° del D.S.N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°123, de fecha 10 de Septiembre de 2018, del Ministerio de Salud; y la personería de Don Luis Antonio Silva Vargas, en su calidad de Alcalde de la I. Municipalidad de Requinoa, consta en el Decreto Exento alcaldicio N° 2347 del 06 de Diciembre del 2016, del Municipio referido.

DECIMO CUARTO: Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO QUINTO: El presente convenio se firma en cinco ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "**La Municipalidad**", uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder "**El Servicio**". Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "**El Servicio**", sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar copias que le sean requeridas formalmente.



FABIO LOPEZ AGUILERA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



LUIS ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA