

**APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE
RECURSOS PROGRAMA ELIGE VIDA SANA
ENTRE EL SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO NORTE Y LA
MUNICIPALIDAD DE LAMPA.**

RESOLUCIÓN EXENTA: 513 *22.03.2023

SANTIAGO,

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el D.F.L. Nº 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.516 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2023; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto Nº 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; el Decreto Exento Nº 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución Nº 7, de 2019 y Nº13, de 2023, ambas de Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; y

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria;
2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta Nº 95, de 03 de febrero de 2023, modificada por Resolución Exenta Nº 167, de 17 de febrero de 2023, ambas del Ministerio de Salud, en que se aprueba el Programa Elige Vida Sana, el que tiene por propósito disminuir la malnutrición por exceso en usuarios del sistema de atención primaria de salud;
3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta Nº 90, de 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al Programa Elige Vida Sana en la Atención Primaria de Salud de la Red Asistencial para el año 2023, en donde se informa que, para la buena ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de \$476.798.669.- (cuatrocientos setenta y seis millones setecientos noventa y ocho mil seiscientos sesenta y nueve pesos) a distribuir en los subtítulos 21, 22 y 24;
4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.516, del Presupuesto del Sector Público para el año 2023, partida 16, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02 y considera el incremento de la Ley 21.526. Asimismo, dejar establecido que esta distribución, no constituye, en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada Ley Nº 21.516, ni aumento en la Glosa 02 de Nº de cargos y Nº de personas;
5. Que, en ese sentido el Servicio ha suscrito un convenio de transferencia de recursos con la Municipalidad de Lampa, para la adecuada implementación del programa, constatando que se cuenta con los recursos comprometidos,

tal y como se confirma con el Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 147, de 09 de febrero de 2023, emitido por el jefe (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

6. Que, en virtud de lo anterior, y los principios del acto administrativo, dicto la siguiente;

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE el "Convenio de transferencia de recursos Programa Elige Vida Sana entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Lampa", cuyo texto es del siguiente tenor:

En Santiago, a 01 de marzo de 2023 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcalde D. Jonathan Opazo Carrasco, cédula de identidad N° 17.231.295-0, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Lampa, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

Dado lo anterior, es que se decide la implementación del Programa Elige Vida Sana, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 95 de 03 de febrero de 2023 y modificado por Resolución N° 167 de 17 de febrero de 2023, ambas de Ministerio de Salud, con el propósito disminuir la malnutrición por exceso en usuarios del sistema de atención primaria de salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en Resolución Exenta N° 90 de 03 de febrero de 2023 de Ministerio de Salud, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Elige Vida Sana. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos de la Resolución Exenta N° 95 de 03 de febrero de 2023 y Resolución N° 167 de 17 de febrero de 2023, ya citadas.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 2 a 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa dos componentes que desarrollan en paralelo durante la intervención. La modalidad puede ser de manera presencial como telemática sincrónica:

Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista, psicólogo/a y profesional universitario de actividad física que prestarán consultas individuales y 5 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.

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

Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y familiares recreativas a cargo de profesionales universitarios de actividad física. En ese sentido, este componente entregará acceso a 48 sesiones de actividad física y actividad mensual 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 los espacios disponibles en la comuna.

Productos Esperados:

Distribución De Los 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. 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*
Niños y niñas de 2 a 5 años	20 - 30
Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años	40 - 45
Personas adultas de 20 a 64 años.	25 - 40

*: 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.

De acuerdo a cantidad de cupos distribuidos, los recursos tanto para la contratación de RR.HH y compra de implementación y otros será como se define a continuación:

CUPOS DISPONIBLES		150
ACTIVIDAD	PROFESIONALES (Categoría B, nivel 10)	MONTO TOTAL
Contratación RRHH	Profesional Gestión (6 horas)	\$ 25.917.007
	Nutricionista (15 horas)	
	Psicólogo/a (15 horas)	
	Kinesiólogo o Profesional Actividad Física (38 horas)	
Adquisición Implementos y Otros	Implementos, insumos talleres, movilización, difusión programa	

Los objetivos por cada tramo etario son:

Niños y niñas de 2 a 5 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Modificar favorablemente el hábito de realización de Actividad Física
- c) Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo
- d) Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMCDe 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- e) Mejorar la condición física, en términos de capacidad motora medida con test de salto longitudinal a pies juntos.

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
 - b) Aumentar nivel de Actividad Física *
 - c) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
 - d) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
 - e) De 6 a 19 años mejorar la condición física medida con test de marcha de seis minutos.
- *Entre 9 y 18 años con se aplicará instrumento APALQ. En mayores de 18 años con GPAQ

Adultos de 20 a 64 años.

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física (GPAQ)
- c) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física evaluada con Test del escalón 3*1 y Test de 5 repeticiones pararse- sentarse.

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

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

Todo lo anterior debe estar expresado en el Plan de Trabajo Anual.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos. Ahora bien, dada su continuidad es necesario considerar los ingresos a partir del mes de enero del año anterior:

FECHA	Nº 1 : 31 MARZO	Nº 2: 30 ABRIL	Nº 3 30 DE JUNIO	Nº 4: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.	% de cupos asignados ingresados al programa.

		comunicación)		
	100% R.R.H.H contratado.		% usuario de 2 a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con 6 meses de intervención
	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional
			% usuarios de 2 a 64 años con 6 meses de intervención	% usuario que mejoran condición física.
			% usuario que mejoran condición nutricional	
			% usuario que mejoran condición física.	
Medio de verificación	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL.	Plataforma web MINSAL.
Fecha cumplimiento Servicio de Salud	12 ABRIL	10 MAYO	12 JULIO	10 ENERO año siguiente

EVALUACIÓN

Se realizarán 2 evaluaciones anuales durante la ejecución del Programa Elige Vida Sana 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, 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 Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores de Resultado

1.3 Beneficiarios con abdominoplastia		
Indicador	Numerador	Denominador
% de beneficiarios con abdominoplastia que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de beneficiarios con abdominoplastia que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de beneficiarios con abdominoplastia con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastia que mejoran hábitos de actividad física.	Nº de beneficiarios con abdominoplastia que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de beneficiarios con abdominoplastia con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastia que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de beneficiarios con abdominoplastia que disminuyen el perímetro de cintura.	Nº de beneficiarios con abdominoplastia 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 indicado	Peso relativo componente
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(Nº de usuarios de 2 a 19 años 11 meses 29 días con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)	(Nº de usuarios de 2 a 19 años comprometidos) x 100	80%	50%	75%
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(Nº de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)	(Nº de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	70%	50%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	40%	15%
	% R.R.H.H contratado	Nº de horas de gestión contratadas	(Nº de horas de gestión programadas) x 100	100%	15%	
		Nº de horas de nutricionista contratadas	(Nº de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	15%	
		Nº de horas de psicólogo	(Nº de horas de psicólogo	100%	15%	

		contratadas	programadas) x 100			
		N° de horas profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de actividad física programadas) x 100	100%	15%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos experiencias exitosas del programa realizadas con el intersector y/o con la comunidad subidas a plataforma.			100%	100%	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
	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%	10%	90%
	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 de 9 años a 19 años 11 meses 29 días en que el APALQ cambia sedentario a moderadamente, activo o muy activo + usuarios de 20 a 64 años 11 meses 29 días que en GPAC aumentan tiempo de actividad Física moderada o intensa)	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	

	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	Número niños y niñas de 2 a 5 años 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo MAS niños, niñas y adolescentes de 5 años 1 mes a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC MAS Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial ó que disminuyen el perímetro de cintura a 80 cms. o menos en mujeres y 94 cms. o menos en hombres	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%
		(N° de usuarios de 2 a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%
Indicadores	Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 2 a 64 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%
	Porcentaje de usuarios que cumple	(N° de usuarios de 6 meses a	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación	50%	15%

de Adherencia	con el ciclo de de intervención con el 90% de los talleres de AF	64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 90% círculos de actividad física)	de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100				
	Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan los 6 meses de intervención sin abandonar el programa)	(N° de usuarios ingresados) x 100	40%	10%		
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)	(N° de usuarios de 2 a 20 años comprometidos) x 100	100%	10%	10%	
	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 y psicólogo)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	100%	10%		
Indicador de proceso	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	20%		
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	20%		
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	20%		
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	20%		

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$25.917.007 (veinticinco millones novecientos diecisiete mil siete pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa Elige Vida Sana.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS		MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:		
Cuota 1 (70%)		\$ 18.141.905.-
Cuota 2 (30%)		\$ 7.775.102.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.	
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.	

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reintegrados al erario nacional.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2023, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, sin perjuicio, de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. Jonathan Opazo Carrasco, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMAS.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2023.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución al ítem 24.03.298.002, del presupuesto del Servicio de Salud.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. JUAN ESTEBAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



MRSM

Distribución:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- Municipalidad de Lampa
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN



CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

"PROGRAMA ELIGE VIDA SANA"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE LAMPA

En Santiago, a 01 de marzo de 2023 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° 6.504.201-0, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcalde D. Jonathan Opazo Carrasco, cédula de identidad N° 17.231.295-0, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Lampa, en adelante "la Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERA: Antecedentes

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

Dado lo anterior, es que se decide la implementación del Programa Elige Vida Sana, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 95 de 03 de febrero de 2023 y modificado por Resolución N° 167 de 17 de febrero de 2023, ambas de Ministerio de Salud, con el propósito disminuir la malnutrición por exceso en usuarios del sistema de atención primaria de salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en Resolución Exenta N° 90 de 03 de febrero de 2023 de Ministerio de Salud, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Elige Vida Sana. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos de la Resolución Exenta N° 95 de 03 de febrero de 2023 y Resolución N° 167 de 17 de febrero de 2023, ya citadas.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 2 a 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

En ese sentido y a fin de dar cumplimiento a los objetivos del Programa, el Ministerio ha dispuesto para el Programa dos componentes que desarrollan en paralelo durante la intervención. La modalidad puede ser de manera presencial como telemática sincrónica:

Componente 1: Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista, psicólogo/a y profesional universitario de actividad física que prestarán consultas individuales y 5 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.

Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y familiares recreativas a cargo de profesionales universitarios de actividad física. En ese sentido, este componente entregará acceso a 48 sesiones de actividad física y actividad mensual 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 los espacios disponibles en la comuna.

Productos Esperados:

Distribución De Los 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. 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*
Niños y niñas de 2 a 5 años	20 - 30
Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años	40 - 45
Personas adultas de 20 a 64 años.	25 - 40

*: 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.

De acuerdo a cantidad de cupos distribuidos, los recursos tanto para la contratación de RR.HH y compra de implementación y otros será como se define a continuación:

CUPOS DISPONIBLES		150
ACTIVIDAD	PROFESIONALES (Categoría B, nivel 10)	MONTO TOTAL
Contratación RRHH	Profesional Gestión (6 horas)	\$ 25.917.007
	Nutricionista (15 horas)	
	Psicólogo/a (15 horas)	
	Kinesiólogo o Profesional Actividad Física (38 horas)	
Adquisición Implementos y Otros	Implementos, insumos talleres, movilización, difusión programa	

Los objetivos por cada tramo etario son:

Niños y niñas de 2 a 5 años.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Modificar favorablemente el hábito de realización 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 IMCDe 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad motora medida con test de salto longitudinal a pies juntos.

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 medida con test de marcha de seis minutos.
- *Entre 9 y 18 años con se aplicará instrumento APALQ. En mayores de 18 años con GPAQ

Adultos de 20 a 64 años.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- Aumentar nivel de Actividad Física (GPAQ)
- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Disminuir el perímetro de cintura.
- Mejorar la condición física evaluada con Test del escalón 3*1 y Test de 5 repeticiones pararse-sentarse.

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

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

Todo lo anterior debe estar expresado en el Plan de Trabajo Anual.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos. Ahora bien, dada su continuidad es necesario considerar los ingresos a partir del mes de enero del año anterior:

FECHA	Nº 1: 31 MARZO	Nº 2: 30 ABRIL	Nº 3 30 DE JUNIO	Nº 4: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de comunicación)	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.	% de cupos asignados ingresados al programa.
	100% R.R.H.H contratado.		% usuario de 2 a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con 6 meses de intervención
	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional
			% usuarios de 2 a 64 años con 6 meses de intervención	% usuario que mejoran condición física.
			% usuario que mejoran condición nutricional	
			% usuario que mejoran condición física.	
Medio de verificación	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL.	Plataforma web MINSAL.
Fecha cumplimiento Servicio de Salud	12 ABRIL	10 MAYO	12 JULIO	10 ENERO año siguiente

EVALUACIÓN

Se realizarán 2 evaluaciones anuales durante la ejecución del Programa Elige Vida Sana 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, 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 Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores de Resultado

1.3 Beneficiarios con abdominoplastía		
Indicador	Numerador	Denominador
% de beneficiarios con abdominoplastía que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº 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.	Nº de beneficiarios con abdominoplastía que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº 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.	Número de beneficiarios con abdominoplastía que disminuyen el perímetro de cintura.	Nº 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 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años 11 meses 29 días con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)	(N° de usuarios de 2 a 19 años comprometidos) x 100	80%	50%	75%
	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 y psicólogo)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	70%	50%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	40%	15%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	15%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos experiencias exitosas del programa realizadas con el Intersector y/o con la comunidad subidas a plataforma.			100%	100%	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
	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%	10%	90%
	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 de 9 años a 19 años 11 meses 29 días en que el APALQ cambia sedentario a moderadamente, activo o muy activo + usuarios de 20 a 64 años 11 meses 29 días que en GPAC aumentan tiempo de actividad Física moderada o intensa)	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	Número niños y niñas de 2 a 5 años 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo MAS niños, niñas y adolescentes	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	

		de 5 años 1 mes a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC MAS Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial ó que disminuyen el perímetro de cintura a 80 cms. o menos en mujeres y 94 cms. o menos en hombres				
		(N° de usuarios de 2 a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
Indicadores de Adherencia	Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
	Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con el 90% de los talleres de AF	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 90% círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	

	Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan los 6 meses de intervención sin abandonar el programa)	(N° de usuarios ingresados) x 100	40%	10%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)	(N° de usuarios de 2 a 20 años comprometidos) x 100	100%	10%	10%
	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 y psicólogo)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	100%	10%	
Indicador de proceso	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	20%	

QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$25.917.007 (veinticinco millones novecientos diecisiete mil siete pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa Elige Vida Sana.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$ 18.141.905.-
Cuota 2 (30%)	\$ 7.775.102.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

Se deja expresa constancia que éstas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, por lo que en caso de no ejecutarse deberán ser reingresados al erario nacional.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

El presente convenio inicia su vigencia una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo aprobatorio, sin perjuicio de lo anterior, y para la mejor ejecución del programa, esta se entenderá comprendida entre el 01 de enero, y hasta 31 de diciembre de 2023, en los términos de lo dispuesto en el art. 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Lo anterior, sin perjuicio, de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Juan Esteban Maass Vivanco, en su calidad de Director (S) del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/612/2020, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. Jonathan Opazo Carrasco, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



JONATHAN OPAZO CARRASCO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LAMPA



DR. JUAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE



Subdirección de Recursos Físicos y Financieros
Subdepartamento de Finanzas
MIRF

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°147
R_90 03-02-2023

9 de febrero de 2023

De conformidad al presupuesto aprobado para la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a Ley N° 21.516 de Presupuestos del Sector Público 2023, y cargado en SIGFE, certifico que, a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con el presupuesto para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento UGMA
Descripción Requerimiento Convenios ELIGE VIDA SANA
Programa Reforzamiento municipal
Folio Requerimiento
Nombre cuenta Reforzamiento municipal
Cuenta Presupuestaria 24.03.298.002
Monto año 2023 \$397.264.711.-

Comuna	Monto Asignado
COLINA	\$ 60.783.108
CONCHALÍ	\$ 66.454.241
HUECHURABA	\$ 60.782.069
INDEPENDENCIA	\$ 51.149.362
LAMPA	\$ 25.917.007
QUILICURA	\$ 51.149.362
RECOLETA	\$ 60.782.069
TIL TIL	\$ 20.247.493
TOTAL	\$ 397.264.711




MARIA JOSE RUIZ P.
JEFA(S) SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS