

MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ/

DECRETO ALCALDICIO N° 001225

PUCHUNCAVÍ, 04 JUL 2012

ESTA ALCALDÍA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

VISTO Y TENIENDO PRESENTE: Convenio Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos, suscrito entre esta Municipalidad y el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, con fecha 26.03.2012 y Resolución Exenta N° 3112, de fecha 15.06.2012, que aprueba el señalado Convenio; Sentencia de Proclamación de Alcaldes del Tribunal Electoral Quinta Región de Valparaíso de fecha 24.11.2008, que ratifica la elección del Sr. Alcalde; Resolución Nro. 1600 de 2008, de Contraloría Regional de la República; y en ejercicio de las facultades que me confiere la Ley Nro. 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades de la República en vigencia:

D E C R E T O

- 1.- **APRUÉBASE** el Convenio Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos, suscrito entre esta Municipalidad y el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, con fecha 26.03.2012 y Resolución Exenta N° 3112, de fecha 15.06.2012, que aprueba el señalado Convenio, que se adjuntan y forman parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.
- 2.- **ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



JUAN CARLOS GONZÁLEZ ROMO
SECRETARIO MUNICIPAL

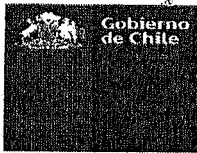
DISTRIBUCIÓN:

- 1.- Secretaría Municipal
- 2.- Dirección de Adm. y Finanzas
- 3.- Depto. de Salud
- 4.- Unidad de Control ✓
AVG/JCGR/EFPP/ezc.

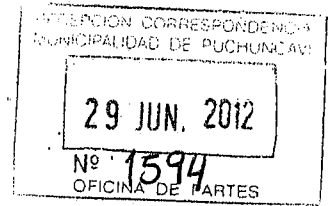


AGUSTIN VALENCIA GARCÍA
ALCALDE

UNIDAD DE CONTROL



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. JURÍDICO
Int. N° 243 de fecha 11.06.2012



RESOLUCION EXENTA N° 3112

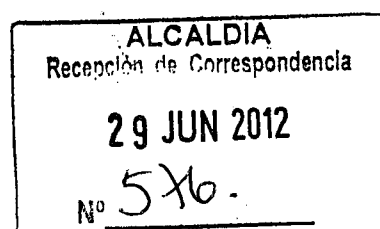
VIÑA DEL MAR, 15 JUN. 2012

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 400/2011, ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios.



- 2.- Que dentro de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, éste la impulsado el Programa Piloto "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos", cuyo propósito es contribuir a la disminución de los factores de riesgo cardiovascular asociados al síndrome metabólico en la población intervenida, aportando a la prevención de enfermedades no transmisibles, en Chile, a través de la implementación de intervenciones de carácter preventivo, ayudando oportuna y eficazmente a las personas respecto del manejo de los riesgos relacionados.
- 3.- Que el Ministerio de Salud, ha dictado la Resolución Exenta N° 717, de fecha 22 de agosto de 2011, por la cual se aprobó el Programa Piloto "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos".
- 4.- Que por resolución exenta N° 22 del 13 de enero del 2012, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del referido programa.
- 5.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la I. Municipalidad de Puchuncaví, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar componentes del Programa Piloto "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos".
- 6.- El Convenio suscrito con fecha 26 de marzo de 2012, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Puchuncaví, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa Piloto "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos".

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 26 de marzo de 2012, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Puchuncaví, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa Piloto "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos".



2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 26 de marzo del 2012 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Directora Dra. Elba Margarita Estefan Sagua**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Puchuncaví**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Libertador Bernardo O'Higgins N°07 Puchuncaví, representada por su Alcalde **D. Agustín Valencia García**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 de diciembre de 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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



personas respecto del manejo de los riesgos relacionados.

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 717 de 22 del agosto de 2011, y resolución exenta N° 22 de fecha 13 de enero de 2012, la cual distribuye los recursos para el programa, ambos del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma anual y única de \$ **5.328.348 (cinco millones trescientos veintiocho mil trescientos cuarenta y ocho pesos)** para alcanzar atender 30 pacientes adultos y 30 pacientes infantil/adolescentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa "Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos"

Componente 1: Intervención en niños y adolescentes de 6 a 19 años; incluyendo las mujeres adolescentes post parto. Considera atención integral en atención primaria para niños y adolescentes con los siguientes criterios:

- o Con IMC \geq percentil 95 para edad y sexo y,
- o PC \geq percentil 90 NANHES III y,
- o Al menos uno de los siguientes antecedentes en padre, madre, hermanos o abuelos:
 - Obesidad
 - Dislipidemia
 - DM2
- o Infarto al miocardio o accidente vascular encefálico antes de los 55 años.

La estrategia consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención considerando:

- Atención individual (médico, nutricionista, psicólogo).
- Intervención grupal (nutricionista, psicólogo).
- Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.



Componente 2: Intervención en adultos de 20 a 45 años con Síndrome Metabólico y mujeres post parto. Considera atención integral en atención primaria para adultos según los siguientes criterios:

- IMC \geq 30 u obesidad abdominal y uno o más de los siguientes factores de riesgo:
 - Intolerancia a la glucosa,
 - Alteración lipídica
 - Pre hipertensión
 - Antecedentes de padre, madre o hermano con DM2.

La estrategia consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención considerando:

- Atención individual (médico, nutricionista, psicólogo)
- Intervención grupal (nutricionista, psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.

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

Objetivo Específico Número 1: Reducir 5% o más del peso inicial o al menos frenar la tendencia al aumento de peso.

Productos:

Componente 1:

- Mejorar en niñas, niños entre 6 y 19 años la relación Z score de IMC y PC.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional muscular y aeróbica.

Objetivo Específico Número 2: Mejorar condición nutricional en términos de categorización del Índice de masa corporal (IMC) y perímetro de cintura (PC).



Productos:

Componente 2:

- o Reducir el 5% o más del peso inicial.
- o Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y PC.
- o Mejorar condiciones asociadas a:
 - Pre hipertensión arterial.
 - Dislipidemias.
 - Intolerancia a glucosa e hipertensión de ayuno.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional muscular y aeróbica

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **7. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación del Servicio se realizará en las siguientes etapas:

- Evaluación al cuarto mes, de los datos registrados en la página <http://vidasana.minsal.cl>
- La evaluación final del programa se efectuará con fecha de corte al 30 de diciembre, la que dará cuenta de todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo.
- Se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores, metas y rendiciones financieras, con sus respectivos pesos relativos determinados en el programa. Este resultado podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:



Porcentaje de cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de descuento de recursos Asignación Año Siguiete
60, 00% o mas	0%
Entre 59,99% y 49,99%	20%
Entre 49,98% y 39,99%	30%
Entre 39,98% y 29,99%	40%
Menos del 29,98%	100%

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud, de acuerdo a la forma que se indica a continuación:

La primera cuota correspondiente al 25%, del monto total a transferir, se efectuará una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio;

La segunda cuota por el 50% una vez que la Municipalidad ingrese o registre en la página web del Ministerio de Salud, <http://vidasana.minsal.cl> dispuesta para este efecto, los siguientes datos correspondiente a la **FICHA DE INGRESO**:

- a) Actividad Física
- b) Antropometría
- c) Exámenes
- d) Presión Arterial
- e) Test de los 6 minutos

Esta actividad no podrá exceder de dos meses desde la transferencia de la primera cuota.

El 25% restante se transferirá conforme a la evaluación técnica y rendición financiera que haya entregado la municipalidad al Servicio al término de la intervención del 4to mes, a la referente del programa Edu. Margarita Verdessi, al correo margarita.verdessi@redsalud.gov.cl



SEPTIMA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 759 de 2003, de Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia, hasta el 31 de Diciembre de 2012.

DECIMA PRIMERA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la Edu. Margarita Verdessi Belemmi, correo electrónico **margarita.verdessi@redsalud.gov.cl**, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico



dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

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

DÉCIMO CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de la Dra. Elba Margarita Estefan Sagua, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 123/2010, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Agustín Valencia García, consta en el Rol N° 1063/08 del 24 de Noviembre del 2008 del tribunal electoral de Valparaíso.

3.- TRANSFIÉRASE a la I. Municipalidad de Puchuncaví, la suma de **\$5.328.348-** (cinco millones trescientos veintiocho mil trescientos cuarenta y ocho pesos), para atender a 30 pacientes adultos y 30 pacientes infantil/adolescentes.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en representación del Ministerio de Salud, una vez tramitada la presente resolución aprobatoria y bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud, en tres cuotas.

La primera cuota, ascendente a un 25% del monto a transferir, se efectuará una vez tramitada la presente resolución aprobatoria.

La segunda cuota, ascendente a un 50% del monto a transferir, se efectuará una vez que la Municipalidad ingrese o registre en la página Web del Ministerio de Salud, dispuesta para este efecto, los datos que en el convenio se indican.



La tercera cuota, ascendente al 25% restante, se transferirá cuando la Municipalidad ejecute y registre las prestaciones y parámetros de medición involucrados, conforme con los objetivos específicos correspondientes al cuarto mes.

- 4.- **ESTABLÉCESE**, que el Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa conforme los objetivos y productos definidos en el convenio, de acuerdo al punto 7. Monitoreo y Evaluación del Programa.
Esta evaluación se realizará al cumplir el cuarto mes desde el inicio del Programa y se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pasos relativos determinados en el Programa.
- 5.- **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2012.
- 6.- **REQUIÉRASE** a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.
- 7.- **REQUIÉRASE**, a la Municipalidad cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N° 759 de 2003, de Contraloría General de la República.
- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administradora y coordinadora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, a Doña Margarita Verdessi Belemmi, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio de Salud, respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.
- 9.- **REQUIÉRASE** a la Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este



- 10.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por el departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
- 11.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del Presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

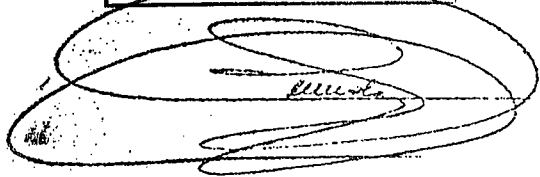

DIRECCION
DR. FRANCISCO ARMIJO BRESCIA
DIRECTOR(S)
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

DR.FAB./KN.GAF./RSM./CTP./ctp.

DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial S.S.V.Q.
- Subdirección de RRFF. y Financieros S.S.V.Q.
- Auditoría S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Depto. Jurídico S.S.V.Q.

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE
S.S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA





**SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

I. MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVÍ

**Programa Piloto Vida Sana:
Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos**

En Viña del Mar a 26 de marzo del 2012 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Directora Dra. Elba Margarita Estefan Sagua**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Puchuncaví**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Libertador Bernardo O'Higgins N°07 Puchuncaví, representada por su Alcalde **D. Agustín Valencia García**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 de diciembre de 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 717 de 22 del agosto de 2011, y resolución exenta N° 22 de fecha 13 de enero de 2012, la cual distribuye los recursos para el programa, ambos del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma anual y única de \$ 5.328.348 (cinco millones trescientos veintiocho mil trescientos cuarenta y ocho pesos) para alcanzar atender 30 pacientes adultos y 30 pacientes infantil/adolescentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa "Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos"

Componente 1: Intervención en niños y adolescentes de 6 a 19 años; incluyendo las mujeres adolescentes post parto. Considera atención integral en atención primaria para niños y adolescentes con los siguientes criterios:

- o Con IMC \geq percentil 95 para edad y sexo y,
- o PC \geq percentil 90 NANHES III y,
- o Al menos uno de los siguientes antecedentes en padre, madre, hermanos o abuelos:
 - Obesidad
 - Dislipidemia
 - DM2
- o Infarto al miocardio o accidente vascular encefálico antes de los 55 años.

La estrategia consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención considerando:

- Atención individual (médico, nutricionista, psicólogo).
- Intervención grupal (nutricionista, psicólogo).
- Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.

Componente 2: Intervención en adultos de 20 a 45 años con Síndrome Metabólico y mujeres post parto. Considera atención integral en atención primaria para adultos según los siguientes criterios:

- IMC \geq 30 u obesidad abdominal y uno o más de los siguientes factores de riesgo:
 - o Intolerancia a la glucosa,
 - o Alteración lipídica
 - o Pre hipertensión
 - o Antecedentes de padre, madre o hermano con DM2.

La estrategia consiste en 4 meses de intervención, con un control tardío al 6º, 9º y 12 meses post intervención considerando:

- Atención individual (médico, nutricionista, psicólogo)
- Intervención grupal (nutricionista, psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio.

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

Objetivo Específico Número 1: Reducir 5% o más del peso inicial o al menos frenar la tendencia al aumento de peso.

Productos:

Componente 1:

- o Mejorar en niñas, niños entre 6 y 19 años la relación Z score de IMC y PC.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional muscular y aeróbica.

Objetivo Específico Número 2: Mejorar condición nutricional en términos de categorización del Índice de masa corporal (IMC) y perímetro de cintura (PC).

Productos:

Componente 2:

- o Reducir el 5% o más del peso inicial.
- o Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y PC.
- o Mejorar condiciones asociadas a:
 - Pre hipertensión arterial.
 - Dislipidemias.
 - Intolerancia a glucosa e hipertensión de ayuno.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional muscular y aeróbica

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto 7. MONITOREO Y EVALUACIÓN del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

La evaluación del Servicio se realizará en las siguientes etapas:

- Evaluación al cuarto mes, de los datos registrados en la página <http://vidasana.minsal.cl>
- La evaluación final del programa se efectuará con fecha de corte al 30 de diciembre, la que dará cuenta de todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo.
- Se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores, metas y rendiciones financieras, con sus respectivos pesos relativos determinados en el programa. Este resultado podrá tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, conforme las disponibilidades presupuestarias, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de descuento de recursos en Asignación Año Siguiete
60, 00% o mas	0%
Entre 59,99% y 49,99%	20%
Entre 49,98% y 39,99%	30%
Entre 39,98% y 29,99%	40%
Menos del 29,98%	100%

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio, bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio de Salud, de acuerdo a la forma que se indica a continuación:

La primera cuota correspondiente al 25%, del monto total a transferir, se efectuará una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio;

La segunda cuota por el 50% una vez que la Municipalidad ingrese o registre en la página web del Ministerio de Salud, <http://vidasana.minsal.cl> dispuesta para este efecto, los siguientes datos correspondiente a la **FICHA DE INGRESO**:

- a) Actividad Física
- b) Antropometría
- c) Exámenes
- d) Presión Arterial
- e) Test de los 6 minutos

Esta actividad no podrá exceder de dos meses desde la transferencia de la primera cuota.

El 25% restante se transferirá conforme a la evaluación técnica y rendición financiera que haya entregado la municipalidad al Servicio al término de la intervención del 4to mes, a la referente del programa Edu. Margarita Verdessi, al correo margarita.verdessi@redsalud.gov.cl

SEPTIMA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 759 de 2003, de Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia, hasta el 31 de Diciembre de 2012.

DECIMA PRIMERA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la Edu. Margarita Verdessi Belemmi, correo electrónico margarita.verdessi@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

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

DÉCIMO CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de la Dra. Elba Margarita Estefan Sagua, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 123/2010, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Agustín Valencia García, consta en el Rol N° 1063/08 del 24 de Noviembre del 2008 del tribunal electoral de Valparaíso.



[Handwritten signature]
D. AGUSTIN VALENCIA GARCIA
ALCALDE
M. MUNICIPALIDAD DE PUCHUNCAVI



[Handwritten signature]
DRA. ELBA MARGARITA ESTEFAN SAGUA
DIRECTORA
S. S VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

[Handwritten signature]
DRA. EES/DR. FAB/KLG.GAF/GAR/RSM