



720 -

SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE
DEPTO. ASESORIA JURÍDICA
DRA. MASD/MPGG/camg

N° 361 06/10/2011

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1518

SANTIAGO, 07 OCT 2011

VISTOS: El interés del Ministerio de Salud en impulsar el **Programa Piloto Vida Sana, Intervención en obesidad en niños, adolescentes y adultos**; la Resolución Exenta N° 717 de fecha 22 de Agosto de 2011; la Resolución Exenta N° 740 de fecha 02 de Septiembre de 2011, ambas del Ministerio de Salud; lo solicitado por el Departamento de Coordinación de la Red Asistencial de este Servicio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. N° 1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto N° 140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el convenio de fecha 08 de Septiembre de 2011, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, para la ejecución Programa Piloto Vida Sana, Intervención en obesidad en niños, adolescentes y adultos, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago, a 8 de Septiembre de 2011, entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** persona jurídica de derecho público domiciliado en AVDA. SALVADOR 364, PROVIDENCIA, representado por su Directora DRA. MARÍA ANGÉLICA SILVA DUARTE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de **PROVIDENCIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcalde **DON CRISTIAN LABBÉ GALILEA**, 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

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:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y PC.
- Mejorar condiciones asociadas a:
 - Pre hipertensión arterial.
 - Dislipidemias.
 - Intolerancia a glucosa e hipertensión de ayuno.
- 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 programa se efectuará con fecha de corte al 30 de Diciembre. Esta evaluación, deberá ser remitida por las comunas participantes del Programa, a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 5 del mes de Enero del año siguiente a la fecha de corte.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos determinados en el Programa. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del mismo.

El resultado de la evaluación 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 más	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 los Servicios de Salud respectivos en 3 cuotas: 50% contra el convenio totalmente tramitado y el 50% restante en 2 cuotas iguales en los

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

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 del año en curso , sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

DECIMA PRIMERA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.

2º.- El gasto que irroge el presente convenio se imputará al Ítem Nº 24.03.298.002.- Ref. Municipal.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



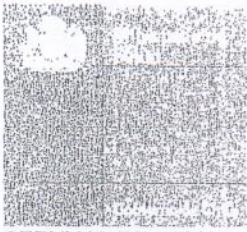
DRA. MARÍA ANGÉLICA SILVA DUARTE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

DISTRIBUCION:

- Dirección
- Subd. de Gestión Asistencial
- Dpto. de A. Jurídica c/1 convenio original
- Dpto Finanzas
- Auditoría
- Minsal c/1 convenio original
- Depto. DECOR
- Municipalidad (entrega DECOR) c/1 convenio original
- Of. de Partes c/1 convenio original
- Archivo

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

00235



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

**CONVENIO
PROGRAMA PILOTO VIDA SANA
INTERVENCION EN OBESIDAD EN NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS**

En Santiago, a 8 de Septiembre de 2011, entre el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE persona jurídica de derecho público domiciliado en AVDA. SALVADOR 364, PROVIDENCIA, representado por su Directora DRA. MARÍA ANGÉLICA SILVA DUARTE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de PROVIDENCIA, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcalde DON CRISTIAN LABBÉ GALILEA, 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 de Agosto de 2011, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$2.609.040 (dos millones seiscientos nueve mil cuarenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos" a un total de **30 usuarios** beneficiarios de los establecimientos de atención primaria de la comuna, según el siguiente detalle:

CESFAM	Cupos Usuarios 20 a 45 años	Monto componente Usuarios 20 a 45 años	Cupos Usuarios de 6 a 19 años	Monto componente Usuarios 6 a 19 años	Cupos totales	Monto total
H. Alessandri	20	1.762.600	10	846.440	30	2.609.040

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:

- Con IMC \geq percentil 95 para edad y sexo y,
- PC \geq percentil 90 NANHES III y,
- Al menos uno de los siguientes antecedentes en padre, madre, hermanos o abuelos:
 - Obesidad
 - Dislipidemia
 - DM2
- 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.

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:

- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y PC.
- Mejorar condiciones asociadas a:
 - Pre hipertensión arterial.
 - Dislipidemias.
 - Intolerancia a glucosa e hipertensión de ayuno.
- 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 programa se efectuará con fecha de corte al 30 de Diciembre. Esta evaluación, deberá ser remitida por las comunas participantes del Programa, a los respectivos Servicios de Salud, hasta el día 5 del mes de Enero del año siguiente a la fecha de corte.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa y el cumplimiento general del mismo, se calculará en base al cumplimiento individual de cada componente, productos, indicadores y metas, con sus respectivos pesos relativos determinados en el Programa. La sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total del mismo.

El resultado de la evaluación 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 más	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 los Servicios de Salud respectivos en 3 cuotas: 50% contra el convenio totalmente tramitado y el 50% restante en 2 cuotas iguales en los meses de octubre y noviembre, para el adecuado desarrollo de las actividades que se entiende formar parte integrante de este convenio.

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de este convenio, con los datos estadísticos que estime del caso, pudiendo efectuar una constante

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.

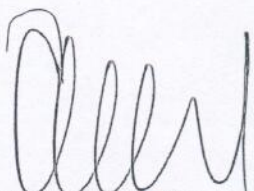
NOVENA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA : El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso , sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

DECIMA PRIMERA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria.


CRISTIAN LABBE GALILEA
ALCALDE MUNICIPALIDAD DE
PROVIDENCIA




DRA. MARÍA ANGÉLICA SILVA DUARTE
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE


JAC/SIT/CAM/IOV/MPGG
A circular stamp with the text "SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE" around the perimeter and "JEFE DEPTO. JURIDICO" in the center.