



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE
DECOR
MHE/SIT/MPGG/PVN

Nº 95 26/01/2015

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

0262

SANTIAGO

30 ENE. 2015

VISTOS: El interés del Ministerio de Salud en impulsar el **Programa Vida Sana, Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles**, la Resolución Exenta Nº1155, de fecha 19 de Noviembre del 2014, que aprueba el programa; la Resolución Exenta Nº 33, de fecha 09 de Enero del 2015, que distribuye los recursos, ambas del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el D.F.L. Nº1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto Nº140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución Nº1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESUELVO:

1.- **APRUÉBASE** el convenio de fecha 08 de Enero del 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, Programa **Vida Sana, Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles**, cuyo texto es el siguiente:



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

Nº 71

CONVENIO
Programa Vida Sana:

Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles.

En Santiago, a 8 de Enero del 2015 entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador 364, Providencia, representado por su Director (T. y P.) **DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ**, 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 **DOÑA JOSEFA ERRÁZURIZ GUILISASTI** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

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

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles". Su propósito es contribuir a reducir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus e hipertensión arterial a través de una intervención en los hábitos de alimentación y en la condición física dirigida a niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto, 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° 1155 de 19 de Noviembre del 2014, del Ministerio de Salud el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 42.827.072.- (Cuarenta y dos millones ochocientos veintisiete mil setenta y dos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles". Para un total de 400 cupos anuales para desarrollar las actividades del "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles", en los CESFAM HERNAN ALESSANDRI, EL AGUILUCHO y ALFONSO LENG o en dependencias municipales y/o comunitarias.

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



ITEM	MONTO
TOTAL RRHH,	38.847.072
EXAMENES,	2.800.000
INSUMOS PARA TALLERES	780.000

CAPACITACION, ANUAL	400.000
TOTAL GASTO, ST-24. \$ 2015	42.827.072

CRITERIOS	N°
HRS. PROFESIONAL (Semanales)	154
Total Cupos Asignados	400

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la ejecución del programa.

Componente 1: Intervención en factores de riesgo de ENT en niño, niñas y adolescentes de 2 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto.

Criterios de ingreso

Niños y niñas mayores de 2 a 5 años deben cumplir con el siguiente criterio:

- Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
- Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.
- Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Adolescentes de 19 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- Diagnóstico nutricional de obesidad.
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Componente 2: Intervención en factores de riesgo de ENT en adultos de 20 a 64 años, incluyendo las mujeres post parto.

Criterios de ingreso

Adultos de 20 a 64 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- Diagnóstico nutricional de obesidad.
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia para COMPONENTE 1 y 2:

El programa debe estar disponible a los usuarios durante los 12 meses del año en horarios acordes a las necesidades de los usuarios.

Este contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional; médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del programa vida sana consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9^{no} y 12^{vo} mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogos).
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.



El Municipio ingresará al programa pacientes según la siguiente proporción:

Rango de Edad	% de Distribución Comunal del total de cupos comprometidos
Adultos entre 20 y 64 años, incluyendo mujeres postparto.	60% - 40%
Adolescentes entre 6 y 19 años, incluyendo mujeres postparto.	25% - 15%
Niños y niñas entre 2 y menores de 6 años	40% - 20%

PRODUCTOS ESPERADOS

Componente 1:

- Mejorar en niñas y niños entre 2 y 5 años su diagnóstico nutricional integrado.
- Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años su condición nutricional
- Reducir en adolescentes de 19 años el 5% o más del peso inicial
- Mantener o Reducir peso inicial
- Mejorar en niñas, niños y adolescentes entre 6 a 19 años la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertenso y pre diabético.
- Mejorar niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar en niñas, niños entre 2y 5 años su diagnóstico de capacidad motora.
- Lograr al menos un 60% de asistencia a las sesiones de actividad física.

Componente 2:

- Reducir en adultos de 20 a 64 años el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de prehipertensos y prediabético.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular
- Asistencia a talleres de actividad física
- Lograr al menos un 60% de asistir a las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

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

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso (datos REM). De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación 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%)
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% 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.

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa, se detallan en el siguiente cuadro:

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	META AGOSTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO
COMPONENTE 1: NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS Y ADOLESCENTES POST PARTO	% de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado.	$(N^{\circ} \text{ de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado} / N^{\circ} \text{ de personas comprometidas en el programa}) \times 100$	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado.	$(N^{\circ} \text{ de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado} / N^{\circ} \text{ de personas con primer control realizado}) \times 100$	20%	REM	50%	
COMPONENTE 2: ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS Y MUJERES POST PARTO	% de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado.	$(N^{\circ} \text{ de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado} / N^{\circ} \text{ de personas comprometidas en el programa}) \times 100$	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 20 a 64 años del programa con tercer control realizado.	$(N^{\circ} \text{ de personas de 20 a 64 años del programa con tercer control realizado} / N^{\circ} \text{ de personas con primer control realizado}) \times 100$	20%	REM	50%	
COMPONENTE 1 Y 2	Cumplimiento contratación RRHH.	$(N^{\circ} \text{ de Profesionales contratados por el programa} / N^{\circ} \text{ de Profesionales comprometidos a contratar por el programa}) \times 100$	100%	INFORME 30 DE JUNIO SERVICIO DE SALUD - MINSAL	100%	20%

SEXTA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en 2 cuotas: 70% contra convenio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula anterior 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 detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El Servicio de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.

NOVENA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

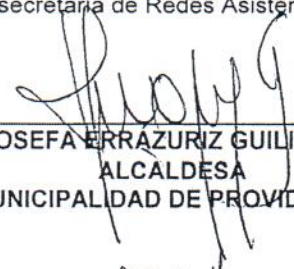
DECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

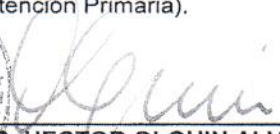
DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del año 2015. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2015, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.



DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, en la Subsecretaría de Redes Asistenciales (División de Atención Primaria).


JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA


DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ
DIRECTOR (T. y P.)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
ORIENTE



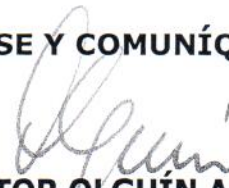

GBG/MHE/SIT/IOV/MPGG/PVN



2.- Impútese el gasto que demande la presente Resolución al ítem N°24.03.298.002 Reforzamiento Municipal.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE




DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ
DIRECTOR (T. y P.)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO
- Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O.
- Depto. Asesoría Jurídica 1 Convenio Original
- Depto. Gestión de las personas
- MINSAL 1 convenio original
- Depto. Finanzas
- Depto. Auditoria
- DECOR
- Municipalidad 1 Convenio Original
- Oficina de Partes 1 Convenio Original


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

Nº 74

CONVENIO
Programa Vida Sana:

Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles.

En Santiago, a 8 de Enero del 2015 entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador 364, Providencia, representado por su Director (T. y P.) **DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ**, 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 **DOÑA JOSEFA ERRÁZURIZ GUILISASTI** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

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

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles". Su propósito es contribuir a reducir la incidencia de factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus e hipertensión arterial a través de una intervención en los hábitos de alimentación y en la condición física dirigida a niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres postparto, 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° 1155 de 19 de Noviembre del 2014, del Ministerio de Salud el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **42.827.072.- (Cuarenta y dos millones ochocientos veintisiete mil setenta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles". Para un total de **400 cupos anuales** para desarrollar las actividades del "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles", en los CESFAM **HERNAN ALESSANDRI, EL AGUILUCHO y ALFONSO LENG** o en dependencias municipales y/o comunitarias.

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

ITEM	MONTO
TOTAL RRHH,	38.847.072
EXAMENES,	2.800.000
INSUMOS PARA TALLERES	780.000



CAPACITACION,/ANUAL	400.000
TOTAL GASTO, ST 24. \$ 2015	42.827.072
CRITERIOS	N°
HRS. PROFESIONAL (Semanales)	154
Total Cupos Asignados	400

CUARTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la ejecución del programa.

Componente 1: Intervención en factores de riesgo de ENT en niño, niñas y adolescentes de 2 a 19 años, incluyendo las mujeres adolescentes post parto.

Criterios de ingreso

Niños y niñas mayores de 2 a 5 años deben cumplir con el siguiente criterio:

- Diagnóstico nutricional integrado de sobrepeso u obesidad según edad y sexo.

Niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
- Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.
- Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Adolescentes de 19 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- Diagnóstico nutricional de obesidad.
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Adolescentes que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Componente 2: Intervención en factores de riesgo de ENT en adultos de 20 a 64 años, incluyendo las mujeres post parto.

Criterios de ingreso

Adultos de 20 a 64 años deben cumplir con al menos uno de los siguientes criterios:

- Diagnóstico nutricional de sobrepeso.
- Diagnóstico nutricional de obesidad.
- Perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm).
- Diagnóstico de pre diabetes o pre hipertensión según guía clínica MINSAL.
- Mujeres que en el último control de embarazo fueron diagnosticadas como obesas.

Estrategia para COMPONENTE 1 y 2:

El programa debe estar disponible a los usuarios durante los 12 meses del año en horarios acordes a las necesidades de los usuarios.

Este contempla:

- Contratación de profesionales médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo por 12 meses, según distribución de recursos MINSAL.
- Capacitación para cada profesional; médico, nutricionista, psicólogo(a), profesor(a) de educación física o terapeuta de actividad física o kinesiólogo, según distribución de recursos MINSAL y orientaciones técnicas.

La intervención individual del usuario del programa vida sana consiste en 6 meses de intervención continua con controles de seguimiento para el 9^{no} y 12^{vo} mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente:

- 8 Atenciones individuales (1 médico, 5 nutricionista, 2 psicólogos).
- 5 Intervenciones grupales (dupla nutricionista - psicólogo)
- Sesiones guiadas de actividad física y ejercicio físico por 12 meses (144 sesiones de 60 minutos o 96 sesiones de 90 minutos con un total de 144 horas) a cargo de un profesor(a) de educación física, terapeuta de actividad física, kinesiólogo(a) y/o derivación a gimnasio según orientación técnica.
- 2 Exámenes de glicemia y perfil lipídico.



El Municipio ingresará al programa pacientes según la siguiente proporción:

Rango de Edad	% de Distribución Comunal del total de cupos comprometidos
Adultos entre 20 y 64 años, incluyendo mujeres postparto.	60% - 40%
Adolescentes entre 6 y 19 años, incluyendo mujeres postparto.	25% - 15%
Niños y niñas entre 2 y menores de 6 años	40% - 20%

PRODUCTOS ESPERADOS

Componente 1:

- Mejorar en niñas y niños entre 2 y 5 años su diagnóstico nutricional integrado.
- Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años su condición nutricional
- Reducir en adolescentes de 19 años el 5% o más del peso inicial
- Mantener o Reducir peso inicial
- Mejorar en niñas, niños y adolescentes entre 6 a 19 años la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de pre hipertenso y pre diabético.
- Mejorar niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar en niñas, niños entre 2y 5 años su diagnóstico de capacidad motora.
- Lograr al menos un 60% de asistencia a las sesiones de actividad física.

Componente 2:

- Reducir en adultos de 20 a 64 años el 5% o más del peso inicial.
- Mantener o reducir peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional la condición nutricional en términos de la categorización de IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar condición de prehipertensos y prediabético.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular
- Asistencia a talleres de actividad física
- Lograr al menos un 60% de asistir a las sesiones de actividad física y ejercicio físico programadas.

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

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso (datos REM). De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación 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%)
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% 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.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El grado de incumplimiento anual, será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Indicadores de gestión y de impacto para la reliquidación del programa, se detallan en el siguiente cuadro:

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	META AGOSTO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO
COMPONENTE 1: NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS Y ADOLESCENTES POST PARTO	% de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado.	(N° de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado/N° de personas comprometidas en el programa) x 100	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado.	(N° de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado/N° de personas con primer control realizado) x 100	20%	REM	50%	
COMPONENTE 2: ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS Y MUJERES POST PARTO	% de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado.	(N° de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado/N° de personas comprometidas en el programa) x 100	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 20 a 64 años del programa con tercer control realizado.	(N° de personas de 20 a 64 años del programa con tercer control realizado/N° de personas con primer control realizado) x 100	20%	REM	50%	
COMPONENTE 1 Y 2	Cumplimiento contratación RRHH.	(N° de Profesionales contratados por el programa/N° de Profesionales comprometidos a contratar por el programa) x 100	100%	INFORME 30 DE JUNIO SERVICIO DE SALUD - MINSAL	100%	20%

SEXTA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en 2 cuotas: 70% contra convenio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en la cláusula anterior 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 detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El Servicio de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.

NOVENA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

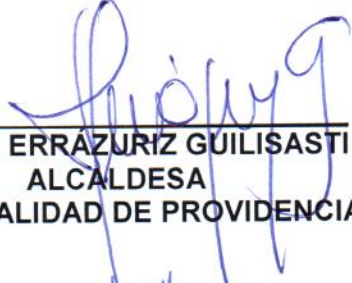
DECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del año 2015. 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 sea necesario introducirle en su operación.

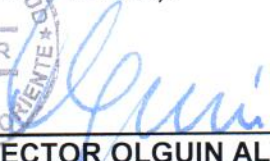
No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2015, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.



DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud, en la Subsecretaría de Redes Asistenciales (División de Atención Primaria).



JOSEFA ERRAZURIZ GUILISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ
DIRECTOR (T. y P.)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
ORIENTE


GEG/MHE/SIT/IIOV/MPGG/PVN

