ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
Departamento de Salud

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA PILOTO VIDA SANA: INTERVENCIÓN EN OBESIDAD EN NIÑOS, ADOLESCENTES, ADULTOS Y MUJERES POSTPARTO", ENTRE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE.

DECRETO EXENTO Nº 2110 **/2013**

RECOLETA, 03 JUL. 2013

VISTOS:

- El Convenio "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Postparto", entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la I. Municipalidad de Recoleta de fecha 19 de marzo de 2013.-

- La Resolución Nº937 de fecha 29 de mayo de 2013, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que aprueba el Convenio "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Postparto".

Y TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, Convenio denominado **"PROGRAMA PILOTO VIDA SANA: INTERVENCIÓN EN OBESIDAD EN NIÑOS, ADOLESCENTES, ADULTOS Y MUJERES POSTPARTO"**, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.

2. El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de la Resolución Nº937/13 del Servicio de Salud Metropolitano Norte y hasta el 31 de diciembre de 2013.

3. **IMPUTESE,** el ingreso al Item 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente Convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2013.-
   Centro de Costos: 10.13.01.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE, a las Dependencias Municipales que corresponda, hecho, **ARCHIVESE.**

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
SECRETARIA MUNICIPAL
CHILE

HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL

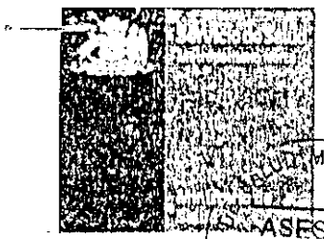
I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
ALCALDE

DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/HNM/AYV/mge.

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DIRECCION CONTROL

621071



Dirección
Subdepartamento de Asesoría

Nº 1844 25/05/13
Ref.: 249/279/13
GHM/prr

METROPOLITANO NORTE
ASESOR JURIDICO
SERVICIOS

I. M. DE RECOLETA
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FOLIO: 31 MAYO 2013
PROV: OFF
PASA A: Salud
COPIA:

000937 29.5.2013

RESOLUCION EXENTA N°

Santiago,

1Doc 614153

VISTOS: Memorandum Nº14 del 07 de marzo del 2013 de la Directora de Atención Primaria enviado a la Jefa de Asesoría Jurídica solicitando elaboración del convenio correspondiente al **Programa Piloto Vida Sana : Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Postparto** para las comunas que señala; Resolución Exenta Nº33 del 24 de Enero del 2013 MINSAL que aprueba dicho Programa; Resolución Exenta Nº404 del 15 de Febrero 2013 MINSAL que distribuye recursos para el Programa Piloto Vida Sana : Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Postparto; Memorando Nº592 del 02 de Abril 2013 enviado a la Directora de Atención Primaria convenios para la firma de los alcaldes de las comunas que indica; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23º del D.F.L. Nº 1, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L Nº 2763 de 1979, y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469, 8º del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1.- Apruébase convenio correspondiente al **Programa Piloto Vida Sana : Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Postparto** suscrito entre **la I. Municipalidad de Recoleta** y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte:**

En Santiago a **19 de Marzo de 2013,** entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri Nº 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde D. DANIEL JADUE JADUE,** 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 Atencion Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su articulo 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 6º del Decreto Supremo Nº 82 del 24 de Diciembre de 2012, 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 Nº 33 del 24 de Enero de 2013, del Ministerio de Salud, contenido en documento Anexo presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **$ 30.456.840 (treinta millones cuatrocientos cincuenta y seis mil ochocientos cuarenta pesos)**, que estará destinada a la implementación del programa en recursos humanos, equipamiento e insumos para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto" que se señalan a continuación:

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 ≥ percentil 95 para edad y sexo y o PC ≥ 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:

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 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.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

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 > 30 o Perímetro de Cintura aumentado (mujeres > 83 cm y hombres > 102 cm) 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.

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

- 5 Atenciones individuales (1 médico,2 nutricionista, 2 psicólogo)
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo)
- 40 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.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

CUARTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos, productos y metas:

COMPONENTE	OBJETIVO	PRODUCTOS	META	MONTO ($)
Componente1: 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 > percentil para edad y sexo o PC > percentil 90 NANHES IIII 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.	✓ Mejorar en niñas, niños y adolescentes la relación Z score de IMC ✓ Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del PC ✓ Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional , muscular y aeróbica.	Reducir 5% o más del peso inicial o al menos frenar la tendencia al aumento de peso. Realizar estudios de casos con enfoque familiar de acuerdo a programa, en a lo menos el 15% de grupo de edad de 6 a 19 años y su evaluación al 1er control tardío	**116**	**12.182.736.-**

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 > 30 o perímetro de cintura aumentado (mujeres > 83 cm y hombres > 102 cm) 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.	▪ Mejorar condición nutricional en términos de categorización del Índice de masa corporal (IMC) y perímetro de cintura (PC) ▪ Mejorar condiciones asociadas a: - Pre hipertensión arterial. - - Dislipidemias. - Intolerancia a glucosa de ayuno. - Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional muscular y aeróbica ▪	▪ Reducir el 5% o más del peso inicial o al menos frenar la tendencia al aumento de peso.	173	**18.274.104.-**
		TOTAL PROGRAMA		**$ 30.456.840.-**

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 **VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán dos 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.- 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 40% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos en Asignación Año Siguiente
40,00 %	0%
Entre 30,00 % y 39,99 %	50%
Entre 20,00 % y 29,99 %	75%
Menos del 20%	100%

En relación a esto último, pudieran las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, 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.

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera del presente instrumento serán transferidos por el Servicio en dos cuotas:

a) la primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio serán transferidos una vez que la resolución aprobatoria del presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas y rendición del total de recursos transferidos, en la forma establecida en la cláusula décimo primera del presente instrumento, la que se transferirá en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por el Servicio al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componentes específicos, 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.

NOVENA: El Servicio 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 Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

La rendición mensual a que se refiere la letra a) del párrafo precedente deberá efectuarse en formato contenido en documento anexo que pasa a formar parte del presente instrumento, la que deberá ser enviada vía correo electrónico o en papel, al Subdepartamento de Finanzas, dentro de los primeros 15 (quince) días del mes siguiente, quien efectuará la correspondiente transferencia una vez comprobada la pertinencia del gasto por la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio.

Cada rendición mensual deberá ser proporcional al periodo que abarca la primera transferencia a que se refiere la letra a) de la cláusula sexta.

En el evento que el convenio año 2012 se hubiere prorrogado hasta el mes de marzo de 2013, la primera rendición deberá señalar, en forma separada, la rendición correspondiente a la prórroga y la correspondiente al año en curso.

DECIMOPRIMERA : El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMO 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.

2.- El gasto que irrogue la presente Resolución se imputará a los siguientes Subtítulos 24-03-298-01 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

SALUD METROPOLITANO NORTE DIRECTOR

DR. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

DISTRIBUCIÓN:
- Direccion SSMN
- Ministerio de Salud División de At. Primaria (1 convenio)
- I. Municipalidad (1 convenio)
- Subdirección Gestión Asistencial
- Subdireccion de Recursos Fisicos y F.
- Encargada Atención Primaria
- Contabilidad
- Of de Partes

Transcribe Fielmente

Ministro de Fe

Servicio de Salud Metropolitano Norte
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Dirección
Subdepartamento de Asesoría Jurídica
Prov Nº 0478 /SDGA
Prov Nº 0651/DSSMN
Prov 0233/SDGA
Prov Nº 0337/DSSMN
Nº 462.-
REF.: 249/279/2013.-
LLG/EMN/HFC/SIZ/CHM.-

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE - JURIDICO

CONVENIO
Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto

En Santiago a **19 de Marzo de 2013,** entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri Nº 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde D. DANIEL JADUE JADUE,** 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 82 del 24 de Diciembre de 2012, 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 Nº 33 del 24 de Enero de 2013, del Ministerio de Salud, contenido en documento Anexo presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DIRECCION DE CONTROL

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **$ 30.456.840 (treinta millones cuatrocientos cincuenta y seis mil ochocientos cuarenta pesos)**, que estará destinada a la implementación del programa en recursos humanos, equipamiento e insumos para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Piloto Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes, Adultos y Mujeres Post Parto" que se señalan a continuación:

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 ≥ percentil 95 para edad y sexo y o PC > 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:

- 5 Atenciones individuales (1 médico, 2 nutricionista, 2 psicólogo).
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo).
- 40 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.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

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 ≥ 30 o Perímetro de Cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm) 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.

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

- 5 Atenciones individuales (1 médico,2 nutricionista, 2 psicólogo)
- 10 Intervenciones grupales (5 nutricionista y 5 psicólogo)
- 40 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.
- 3 Controles tardíos por Nutricionista al 6º, 9º y 12º mes.

CUARTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos, productos y metas:

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DIRECCION DE CONTROL

COMPONENTE	OBJETIVO	PRODUCTOS	META	MONTO ($)
Componente1: Intervención en niños y adolescentes de 6 a 19 años; incluyendo las mujeres adolescentes post parto. Considera atención integral en atención primaria para niños y adolescentes con los siguientes criterios: ▪ Con IMC > percentil para edad y sexo o PC > percentil 90 NANHES III y, ▪ Al menos uno de los siguientes antecedentes en padre, madre, hermanos o abuelos: - Obesidad - Dislipidemia - DM2 ▪ Infarto al miocardio o accidente vascular encefálico antes de los 55 años.	➢ Mejorar en niñas, niños y adolescentes la relación Z score de IMC ➢ Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del PC ➢ Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional , muscular y aeróbica.	Reducir 5% o más del peso inicial o al menos frenar la tendencia al aumento de peso. Realizar estudios de casos con enfoque familiar de acuerdo a programa, en a lo menos el 15% de grupo de edad de 6 a 19 años y su evaluación al 1er control tardío	**116**	**12.182.736.-**
Componente 2: Intervención en adultos de 20 a 45 años con Sindrome Metabólico y mujeres post parto. Considera atención integral en atención primaria para adultos según los siguientes criterios: ● IMC > 30 o perímetro de cintura aumentado (mujeres > 88 cm y hombres > 102 cm) y uno o más de los siguientes factores de riesgo: - Intolerancia a la glucosa, - Alteración lipídica - Pre hipertensión - Antecedentes de padre, madre o hermano con DM2.	➢ Mejorar condición nutricional en términos de categorización del Índice de masa corporal (IMC) y perímetro de cintura (PC) ➢ Mejorar condiciones asociadas a: - Pre hipertensión arterial. - - Dislipidemias. - Intolerancia a glucosa de ayuno. - Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional muscular y aeróbica ➢	▪ Reducir el 5% o más del peso inicial o al menos frenar la tendencia al aumento de peso.	**173**	**18.274.104.-**
		TOTAL PROGRAMA		**$ 30.456.840.-**

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 **VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DIRECCION DE CONTROL

Se realizarán dos 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.- 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 40% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos en Asignación Año Siguiente
40,00 %	0%
Entre 30,00 % y 39,99 %	50%
Entre 20,00 % y 29,99 %	75%
Menos del 20%	100%

En relación a esto último, pudieran las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, 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.

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera del presente instrumento serán transferidos por el Servicio en dos cuotas:

a) la primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio serán transferidos una vez que la resolución aprobatoria del presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas y rendición del total de recursos transferidos, en la forma establecida en la cláusula décimo primera del presente instrumento, la que se transferirá en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por el Servicio al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componentes específicos, 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.

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DIRECCION DE CONTROL

NOVENA: El Servicio 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 Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

La rendición mensual a que se refiere la letra a) del párrafo precedente deberá efectuarse en formato contenido en documento anexo que pasa a formar parte del presente instrumento, la que deberá ser enviada vía correo electrónico o en papel, al Subdepartamento de Finanzas, dentro de los primeros 15 (quince) días del mes siguiente, quien efectuará la correspondiente transferencia una vez comprobada la pertinencia del gasto por la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio.

Cada rendición mensual deberá ser proporcional al periodo que abarca la primera transferencia a que se refiere la letra a) de la cláusula sexta.

En el evento que el convenio año 2012 se hubiere prorrogado hasta el mes de marzo de 2013, la primera rendición deberá señalar, en forma separada, la rendición correspondiente a la prórroga y la correspondiente al año en curso.

DECIMOPRIMERA : El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMO 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.

MUNICIPALIDAD DE RECOLETA ★ Recoleta ★ ALCALDE

D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO DIRECTOR

DR. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA ★ DIRECTOR DE CONTROL ★