



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

## **DECRETO DE ALCALDIA N° 1.658 / 2015.**

**ZAPALLAR, 19 de Marzo de 2015.**

### **VISTOS:**

**LOS ANTECEDENTES:** Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", Sentencia de Proclamación Rol N° 320-2012 del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, de fecha 30 de Noviembre del 2012 que me nombra Alcalde de la Comuna;

### **CONSIDERANDO:**

- Resolución Exenta N° 673 de fecha 04 de Febrero de 2015, emitido por la Directora (S) S.S. Viña del Mar – Quillota.
- Convenio Programa Vida Sana: Intervención en Factores de Riesgo de Enfermedades no Transmisibles, de fecha 01 de Enero de 2015, suscrito entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota e Ilustre Municipalidad de Zapallar.
- Memorandum N° 93/2015 de fecha 16 de Marzo de 2015, emitido por la Directora Departamento de Salud.

### **DECRETO:**

**APRUEBASE CONVENIO PROGRAMA VIDA SANA: INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**, de fecha **01 de Enero de 2015**, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA – QUILLOTA e Ilustre Municipalidad de Zapallar**, según siguiente detalle:

En Viña del Mar, a **01 de enero de 2015**, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Director Dr. Francisco Acevedo Toro**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Germán Riesco N°399 Zapallar, representada por su Alcalde **D. Nicolás Cox Urrejola** 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



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

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 “Vida Sana: Intervención en Factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles”. 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° 1155 del 19 de **Noviembre de 2014**. Los fondos del Programa se respaldan en correo electrónico del día 15 de Diciembre de 2014.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$ 13.353.688** (Trece millones trescientos cincuenta y tres mil seiscientos ochenta y ocho pesos), la cual se desglosa de la siguiente manera:

<b>Recursos Humanos</b>	<b>Exámenes</b>	<b>Insumos para talleres</b>	<b>Capacitación</b>	<b>Total</b>
\$ 12.157.488	\$ 700.000	\$ 195.000	\$ 301.200	\$ 13.353.688



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

**El Municipio mandata al Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota para .Utilice la suma única de \$ 301.200.- (trescientos un mil, doscientos pesos), para realizar capacitación de programa vida sana**

Esta capacitación se realizará en forma centralizada a todos los encargados del Programa, de acuerdo a las Orientaciones del Programa.

**CUARTA:** El presente Convenio consiste en la intervención a dos grupos etáreos, descritos en los siguientes Componentes, con la respectiva Estrategia:

La cantidad de cupos para atender por un periodo de 12 meses es de 100 pacientes distribuidos en un 30% infantil, 20% Adolescentes y 50% Adultos, dando la flexibilidad, de acuerdo a la realidad local, de modificar estos porcentajes, pero incluyendo todos los grupos etarios, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles".

**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.**

**a) Cupos por grupo etario:**

30 cupos: Infantil

20 cupos: Adolescentes

**b) Criterios de Inclusión:**

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

- o 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:

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



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

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.

**c) Estrategia:**

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 por los departamentos de salud de cada comuna con la visación del Servicio de Salud o al funcionario que éste delegue.
- 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<sup>no</sup> y 12<sup>vo</sup> mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N° 1:

- 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.



**Tabla 1. Intervención individual del usuario del Programa Vida Sana**

MESES DE INTERVENCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
CONTROLES	Primer Control: Ingreso 1 consulta médico 1 consulta nutricionista 1 consulta psicólogo 1 consulta por profesional de la actividad física		Segundo Control: 1 consulta nutricionista			Tercer Control : 1 consulta nutricionista 1 consulta psicólogo 1 consulta por profesional de la actividad física			Cuarto control : 1 consulta nutricionista 1 consulta por profesional de la actividad física			Quinto Control: 1 consulta nutricionista 1 consulta por profesional de la actividad física
EXAMENES	Perfil Lipídico Glicemia					Perfil Lipídico Glicemia						Evaluación Reingreso al programa
TALLERES	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo							
SESIONES ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA

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

**a) Cupos por grupo etario:**

50 cupos: Adultos

**b) Criterios de Inclusión:**

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.

**c) Estrategia:**

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 por los departamentos de salud de cada comuna con la visación del Servicio de Salud o al funcionario que éste delegue.
- 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<sup>no</sup> y 12<sup>vo</sup> mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N° 2:

- 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.

**Tabla 2. Intervención individual del usuario del programa vida sana**

MESES DE INTERVENCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
CONTROLES	Primer Control: Ingreso 1 consulta médico 1 consulta nutricionista 1 consulta psicólogo 1 consulta por profesional de la actividad física	Segundo Control: 1 consulta nutricionista			Tercer Control : 1 consulta nutricionista 1 consulta psicólogo 1 consulta por profesional de la actividad física		Cuarto control : 1 consulta nutricionista 1 consulta por profesional de la actividad física			Quinto Control: 1 consulta nutricionista 1 consulta por profesional de la actividad física		
EXAMENES	Perfil Lipídico Glicemia				Perfil Lipídico Glicemia					Evaluación Reingreso al programa		
TALLERES	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo							
SESIONES ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FÍSICA



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

### **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.

### **Productos esperados 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 pre hipertensos y pre diabético.
- 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 programado.

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

### **Componente 1:**

#### **Niños y niñas de 2 a 5 años.**

- Mejorar en niñas, niños su diagnóstico nutricional integrado según edad y sexo.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

#### Niños de 6 años a adolescentes 18 años

- Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes la condición nutricional (según IMC o Perímetro de Cintura)
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (Ingresados por esta condición).
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

#### Adolescentes de 19 años

- Reducir el 5% o más del peso inicial o mantener su peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular
- Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos. (Ingresados por esta condición).
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

#### Adolescentes hasta 1 año post parto

- Recuperar peso pre gestacional al 6<sup>to</sup> mes de intervención.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

### **Componente 2:**

#### Adultos de 20 a 64 años

- Reducir el 5% o más del peso inicial
- Mantener o reducir el peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos. (Ingresados por esta condición).
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

#### Mujeres hasta 1 año de post parto

- Recuperar peso pre gestacional al 6<sup>vo</sup> mes de intervención.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.





**SEXTA:** 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.

El Monitoreo y Evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

**Evaluación:**

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 P de junio). 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 y Medios de Verificación:**

COMPONENTE	INDICADOR	FORMLA DE CALCULO	META 30 DE JUNIO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO
COMPONENTE 1: NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES de 2 A 19 AÑOS Y ADOLESCENTES POST PARTO DE	% de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado.	(Nº de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado/Nº de personas comprometidos en el programa) x 100	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado.	(Nº de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado/Nº de personas con primer control realizado ) x 100	20%	REM	50%	
COMPONENTE 2: ADULTO DE 20 A 64 AÑOS Y MUJERES POST PARTO DE	% de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado.	(Nº de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado/Nº de personas comprometivos en el programa) x 100	50%	REM	50%	40%
	% de personas del programa con tercer control realizado.	(Nº de personas de 20 a 64 años del programa con control tercer control realizado/Nº de personas con primer control realizado) x 100	20%	REM	50%	
COMPONENTE 1 Y 2 RECURSO HUMANO	Cumplimiento contratación de RRHH Asignado	(Nº de Profesionales Contratados por el programa /Nº de Profesionales Comprometidos a contratar por el programa) x 100	100%	INFORME 30 JUNIO SERVICIOS DE SALUD - MNSAL	100%	20%

Observación: En el caso que algunos de los indicadores no aplique, se debe reponderar la importancia relativa.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos en 2 cuotas: La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, la cual será transferida cuando el Servicio de Salud emita la resolución aprobatoria y el 30% restante, en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII de este Programa.



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30% Subt. 22 y 29
≥ 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 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 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.

**NOVENA:** Finalizado el periodo 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.

**DÉCIMA:** 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 de 2015, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos iguales si el



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

servicio no da aviso con 30 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 este incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DECIMA TERCERA:** El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador al Nutricionista Sr. Christian Cárdenas Silva, 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 CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en la Municipalidad.

**DÉCIMO QUINTA:** 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° 140/2004 y N° 55/2013, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de **Zapallar**,



República de Chile  
I. Municipalidad de Zapallar  
Secretaría Municipal

señor **Nicolás Cox Urrejola**, consta en el Rol N° 320/2012 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.,**

**G. ANTONIO MOLINA DAINE**  
Secretario Municipal

C: DECRETOS / Convenios

**DISTRIBUCION:**

1. Servicio Salud Viña del Mar - Quillota
2. Depto. de Salud.
3. Oficina de Transparencia.
4. Depto. Jurídico.
5. Archivo: Secretaría Municipal.

CTL / SEP / pfc.

**NICOLAS COX URREJOLA**  
Alcalde



Ilustre Municipalidad de Zapallar  
Departamento de Salud

## **MEMORANDUM N° 93/2015/**

**Zapallar 16 de Marzo, 2015**

**DE: CLAUDIA BESOAIN CORTEZ  
DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD**

**A : ANTONIO MOLINA DAINE  
SECRETARIO MUNICIPAL**

Junto con saludarle cordialmente, solicito a usted Decretar los siguientes Convenios firmados con el Servicio de Salud, correspondientes al Año 2015:

- 1 - Convenio Apoyo a la Gestión Digitadores.-
- 2 - Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Dependencia Severa.-
- 3 - Programa Fondo de Farmacia.-
- 4 - Convenio Modelo de Atención con Enfoque Familiar en la atención Primaria.-
- 5 - Convenio Imágenes Diagnosticas.-
- 6 - Convenio de Ejecución Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial.-



- 7 - Convenio Programa de atención de Urgencia en Consultorios Generales Rurales (SUR BAJA).-
- 8 - Programa Piloto Vida Sana.-
- 9 - Programa Resolutividad en APS.-
- 10 - Convenio SAPU de Verano.-
- 11 - Convenio Apoyo Diagnostico Radiológico Neumonía.-
- 12 - Programa Mejoramiento del Acceso a la atención Odontológica.-
- 13 - Programa Odontológico GES.-
- 14 - Programa Odontológico Integral.-
- 15 - Programa Sembrando Sonrisas.-
- 16 - Apoyo a la Gestión a Nivel Local: Vacunación Antiinfluenza en APS.-

Agradece su atención



#### **DISTRIBUCION**

- 1 Sr. Antonio Molina Daine  
Secretario Municipal
- 2 Archivo DESAM  
CBC/lab



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA  
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA  
Int. N° 80 de fecha 26.01.2015

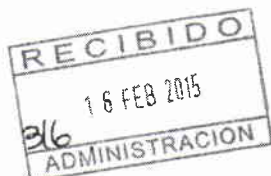
RESOLUCION EXENTA N°

0673

VIÑA DEL MAR,

04 FEB. 2015

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 a la suscrita 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 el Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- 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° 1155, de fecha 19 de noviembre del 2014, por la cual se aprobó el Programa Piloto "Vida Sana: Intervención en Obesidad en Niños, Adolescentes y Adultos".
- 4.- Que por resolución exenta N° 33 del 09 de enero del 2015, 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 Zapallar, 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 01 de enero de 2015, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Zapallar, 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.- **APRUEBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2015, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Zapallar, 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 **01 de enero de 2015**, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Director Dr. Francisco Acevedo Toro**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Germán Riesco N°399 Zapallar, representada por su

Alcalde **D. Nicolás Cox Urrejola** 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 "Vida Sana: Intervención en Factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles". 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° 1155 del 19 de Noviembre de 2014. Los fondos del Programa se respaldan en correo electrónico del día 15 de Diciembre de 2014.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de \$ 13.353.688 (Trece millones trescientos cincuenta y tres mil seiscientos ochenta y ocho pesos), la cual se desglosa de la siguiente manera:

Recursos Humanos	Exámenes	Insumos para talleres	Capacitación	Total
\$ 12.157.488	\$ 700.000	\$ 195.000	\$ 301.200	\$ 13.353.688

**El Municipio manda al Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota para .Utilice la suma única de \$ 301.200.- (trescientos un mil, doscientos pesos), para realizar capacitación de programa vida sana**

Esta capacitación se realizará en forma centralizada a todos los encargados del Programa, de acuerdo a las Orientaciones del Programa.

**CUARTA:** El presente Convenio consiste en la intervención a dos grupos etáreos, descritos en los siguientes Componentes, con la respectiva Estrategia:

La cantidad de cupos para atender por un periodo de 12 meses es de 100 pacientes distribuidos en un 30% infantil, 20% Adolescentes y 50% Adultos, dando la flexibilidad, de acuerdo a la realidad local, de modificar estos porcentajes, pero incluyendo todos los grupos etáreos, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles".

**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.**

**a) Cupos por grupo etario:**

30 cupos: Infantil

20 cupos: Adolescentes

**b) Criterios de Inclusión:**

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

- o 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:

- o Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
- o Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.

- o 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:

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

**c) Estrategia:**

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 por los departamentos de salud de cada comuna con la visación del Servicio de Salud o al funcionario que éste delegue.
- 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<sup>no</sup> y 12<sup>vo</sup> mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N° 1:

- 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.



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

**a) Cupos por grupo etario:**

50 cupos: Adultos

**b) Criterios de Inclusión:**

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

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

**c) Estrategia:**

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 por los departamentos de salud de cada comuna con la visación del Servicio de Salud o al funcionario que éste delegue.
- 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<sup>no</sup> y 12<sup>vo</sup> mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N° 2:

- 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.





### **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.

### **Productos esperados 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 pre hipertensos y pre diabético.
- 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 programado.

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

#### **Componente 1:**

#### Niños y niñas de 2 a 5 años.

- o Mejorar en niñas, niños su diagnóstico nutricional integrado según edad y sexo.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

#### Niños de 6 años a adolescentes 18 años

- o Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes la condición nutricional (según IMC o Perímetro de Cintura)
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- o Mejorar condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (Ingresados por esta condición).
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

#### Adolescentes de 19 años

- o Reducir el 5% o más del peso inicial o mantener su peso inicial.
- o Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular
- o Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos. (Ingresados por esta condición).
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

#### Adolescentes hasta 1 año post parto

- o Recuperar peso pre gestacional al 6<sup>o</sup> mes de intervención.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

### **Componente 2:**

#### Adultos de 20 a 64 años

- o Reducir el 5% o más del peso inicial
- o Mantener o reducir el peso inicial.
- o Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura.

- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- o Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos. (Ingresados por esta condición).
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

Mujeres hasta 1 año de post parto

- o Recuperar peso pre gestacional al 6º mes de intervención.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

**SEXTA:** 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.

El Monitoreo y Evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

**Evaluación:**

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 P de junio). 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 2º 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 y Medios de Verificación:

COMPONENTE	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	META 30 DE JUNIO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO
COMPONENTE 1: NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES de 2 A 19 AÑOS Y ADOLESCENTES POST PARTO DE	% de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado.	(Nº de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado/Nº de personas comprometidos en el programa) x 100	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado.	(Nº de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado/Nº de personas con primer control realizado) x 100	20%	REM	50%	
COMPONENTE 2: ADULTO DE 20 A 64 AÑOS Y MUJERES POST PARTO DE	% de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado.	(Nº de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado/Nº de personas comprometidos en el programa) x 100	50%	REM	50%	40%
	% de personas del programa con tercer control realizado.	(Nº de personas de 20 a 64 años del programa con tercer control realizado/Nº de personas con primer control realizado) x 100	20%	REM	50%	
COMPONENTE 1 Y 2 RECURSO HUMANO	Cumplimiento contratación de RRHH Asignado	(Nº de Profesionales Contratados por el programa /Nº de Profesionales Comprometidos a contratar por el programa) x 100	100%	INFORME 30 JUNIO SERVICIOS DE SALUD - MINSAL	100%	20%

Observación: En el caso que algunos de los indicadores no aplique, se debe reponderar la importancia relativa.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos en 2 cuotas: La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, la cual será transferida cuando el Servicio de Salud emita la resolución aprobatoria y el 30% restante, en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII de este Programa.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30% Subt. 22 y 29
≥ 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 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 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.

**NOVENA:** Finalizado el periodo 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.

**DÉCIMA:** 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 de 2015, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos iguales si el servicio no da aviso con 30 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 este incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DÉCIMA TERCERA:** El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador al Nutricionista Sr. Christian Cárdenas Silva, 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 CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en la Municipalidad.

**DÉCIMO QUINTA:** 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 **Dr. Francisco Acevedo Toro**, Director 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° 140/2004 y N° 89/2014, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de **Zapallar**, señor **Nicolás Cox Urrejola**, consta en el Rol N°

- 3.- TRANSFIÉRASE** a la I. Municipalidad de Zapallar, la suma de \$ 13.353.688 (Trece millones trescientos cincuenta y tres mil seiscientos ochenta y ocho pesos) para atender 65 pacientes adultos y 65 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 dos cuotas.

La primera cuota será la 70% contra resolución, y la segunda cuota del 40% se efectuará después de la evaluación del corte al 31 de agosto.

- 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.

- 5.- DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2015.

- 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 Don Cristian Cárdenas Silva, 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.

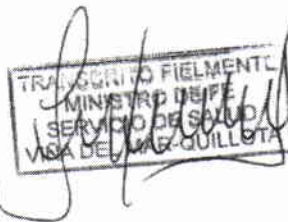
- 9.- **REQUIÉRASE** a la Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 10.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos 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.



DRA. SLS/ED.FOJ/CA.20/esm

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subdirección de RRFF. y Financieras S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad.





SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

## CONVENIO

### SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

#### E

#### I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

PROGRAMA VIDA SANA:

INTERVENCIÓN EN FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2015, entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Director Dr. Francisco Acevedo Toro**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Germán Riesco N°399 Zapallar, representada por su Alcalde **D. Nicolás Cox Urrejola** 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 "Vida Sana: Intervención en Factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles". 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° 1155 del 19 de Noviembre de 2014. Los fondos del Programa se respaldan en correo electrónico del día 15 de Diciembre de 2014.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de \$ 13.353.688 (Trece millones trescientos cincuenta y tres mil seiscientos ochenta y ocho pesos), la cual se desglosa de la siguiente manera:

Recursos Humanos	Exámenes	Insumos para talleres	Capacitación	Total
\$ 12.157.488	\$ 700.000	\$ 195.000	\$ 301.200	\$ 13.353.688

El Municipio **mandata** al Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota para .Utilice la suma única de \$ 301.200.- (trescientos un mil, doscientos pesos), para realizar capacitación de programa vida sana

Esta capacitación se realizará en forma centralizada a todos los encargados del Programa, de acuerdo a las Orientaciones del Programa.

**CUARTA:** El presente Convenio consiste en la intervención a dos grupos etáreos, descritos en los siguientes Componentes, con la respectiva Estrategia:

La cantidad de cupos para atender por un periodo de 12 meses es de 100 pacientes distribuidos en un 30% infantil, 20% Adolescentes y 50% Adultos, dando la flexibilidad, de acuerdo a la realidad local, de modificar estos porcentajes, pero incluyendo todos los grupos etarios, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Vida Sana: Intervención en Factores de riesgo de Enfermedades No Transmisibles".

**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.**

a) **Cupos por grupo etario:**

- 30 cupos: Infantil
- 20 cupos: Adolescentes

b) **Criterios de Inclusión:**

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

- o 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:

- o Diagnóstico nutricional de sobrepeso u obesos según edad y sexo.
- o Perímetro de cintura aumentado para la edad y sexo.



- o 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:

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

**c) Estrategia:**

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 por los departamentos de salud de cada comuna con la visación del Servicio de Salud o al funcionario que éste delegue.
- 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<sup>no</sup> y 12<sup>vo</sup> mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N° 1:

- 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.



Tabla 1. Intervención individual del usuario del Programa Vida Sana

MESES DE INTERVENCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
CONTROLES	Primer Control: Ingreso 1 consulta médico 1 consulta nutricionista 1 consulta psicólogo 1 consulta por profesional de la actividad física	Segundo Control: 1 consulta nutricionista				Tercer Control: 1 consulta nutricionista 1 consulta psicólogo 1 consulta por profesional de la actividad física Perfil Lipídico Glicemia			Cuarto control: 1 consulta nutricionista 1 consulta por profesional de la actividad física			Quinto Control: 1 consulta nutricionista 1 consulta por profesional de la actividad física Evaluación Reingreso al programa
EXAMENES	Perfil Lipídico Glicemia											
TALLERES	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo							
SESIONES ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA



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

**a) Cupos por grupo etario:**

50 cupos: Adultos

**b) Criterios de Inclusión:**

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

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

**c) Estrategia:**

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 por los departamentos de salud de cada comuna con la visación del Servicio de Salud o al funcionario que éste delegue.
- 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<sup>vo</sup> y 12<sup>vo</sup> mes y actividad física por 12 meses. De acuerdo a lo siguiente, descrito en tabla N° 2:

- 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.



**Tabla 2. Intervención individual del usuario del programa vida sana**

MESES DE INTERVENCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
<b>CONTROLES</b>	<b>Primer Control: Ingreso</b> 1 consulta médico 1 consulta nutricionista 1 consulta psicólogo 1 consulta por profesional de la actividad física		<b>Segundo Control:</b> 1 consulta nutricionista			<b>Tercer Control:</b> 1 consulta nutricionista 1 consulta psicólogo 1 consulta por profesional de la actividad física Perfil Lipídico Glicemia		<b>Cuarto control:</b> 1 consulta nutricionista 1 consulta por profesional de la actividad física				<b>Quinto Control:</b> 1 consulta nutricionista 1 consulta por profesional de la actividad física	
<b>EXAMENES</b>	Perfil Lipídico Glicemia											Evaluación Reingreso al programa	
<b>TALLERES</b>	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo	1 Taller en dupla Nutricionista -Psicólogo								
<b>SESIONES ACTIVIDAD FISICA</b>	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	12 HRS DE ACTIVIDAD FISICA	



#### **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.

#### **Productos esperados 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 pre hipertensos y pre diabético.
- 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 programado.

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

#### **Componente 1:**

##### Niños y niñas de 2 a 5 años.

- Mejorar en niñas, niños su diagnóstico nutricional integrado según edad y sexo.
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

##### Niños de 6 años a adolescentes 18 años

- Mejorar o mantener en niñas, niños y adolescentes la condición nutricional (según IMC o Perímetro de Cintura)
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- Mejorar condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos (Ingresados por esta condición).
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

##### Adolescentes de 19 años

- Reducir el 5% o más del peso inicial o mantener su peso inicial.
- Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura
- Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular
- Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos. (Ingresados por esta condición).
- Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.





Adolescentes hasta 1 año post parto

- o Recuperar peso pre gestacional al 6<sup>to</sup> mes de intervención.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

**Componente 2:**

Adultos de 20 a 64 años

- o Reducir el 5% o más del peso inicial
- o Mantener o reducir el peso inicial.
- o Mejorar la condición nutricional en términos de la categorización del IMC y Perímetro de Cintura.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- o Reducir la condición de pre diabetes y pre hipertensión en grupos objetivos. (Ingresados por esta condición).
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

Mujeres hasta 1 año de post parto

- o Recuperar peso pre gestacional al 6<sup>vo</sup> mes de intervención.
- o Mejorar la condición física, en términos de capacidad funcional y muscular.
- o Asistir al menos al 60% de las sesiones de actividad física.

**SIXTA:** 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.

El Monitoreo y Evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

**Evaluación:**

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 P de junio). 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 y Medios de Verificación:**

COMPONENTE	INDICADOR	FORMLULA DE CALCULO	META 30 DE JUNIO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO ESTRATEGIA	PESO RELATIVO
COMPONENTE 1: NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES de 2 A 19 AÑOS Y ADOLESCENTES POST PARTO DE	% de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado.	(Nº de personas de 2 a 19 años del programa con primer control realizado/Nº de personas comprometidos en el programa) x 100	50%	REM	50%	40%
	% de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado.	(Nº de personas de 2 a 19 años del programa con tercer control realizado/Nº de personas con primer control realizado ) x 100	20%	REM	50%	
COMPONENTE 2: ADULTO DE 20 A 64 AÑOS Y MUJERES POST PARTO DE	% de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado.	(Nº de personas de 20 a 64 años del programa con primer control realizado/Nº de personas comprometivos en el programa) x 100	50%	REM	50%	40%
	% de personas del programa con tercer control realizado.	(Nº de personas de 20 a 64 años del programa con control tercer control realizado/Nº de personas con primer control realizado) x 100	20%	REM	50%	
COMPONENTE 1 Y 2 RECURSO HUMANO	Cumplimiento contratación de RRHH Asignado	(Nº de Profesionales Contratados por el programa /Nº de Profesionales Comprometidos a contratar por el programa) x 100	100%	INFORME 30 JUNIO SERVICIOS DE SALUD - MINSAL	100%	20%

Observación: En el caso que algunos de los indicadores no aplique, se debe reponderar la importancia relativa.

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos en 2 cuotas: La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, la cual será transferida cuando el Servicio de Salud emita la resolución aprobatoria y el 30% restante, en Octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII de este Programa.



La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30% Subt. 22 y 29
≥ 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 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 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.

**NOVENA:** Finalizado el periodo 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.

**DÉCIMA:** 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 de 2015, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos iguales si el servicio no da aviso con 30 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 este incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.




**DECIMA TERCERA:** El Servicio de Salud en este acto designa administrador y coordinador al Nutricionista Sr. Christian Cárdenas Silva, 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 CUARTA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en la Municipalidad.

**DÉCIMO QUINTA:** 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 Dr. Francisco Acevedo Toro, 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° 140/2004 y N° 55/2013, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Zapallar, señor Nicolás Cox Urrejola, consta en el Rol N° 320/2012 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

  
D. NICOLÁS COX URREJOLA  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR

  
DR. FRANCISCO ACEVEDO TORO  
DIRECTOR  
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

DR. FAT. EU. EOJ/N.CCS./CA. G. /esm

