

RESOLUCION EXENTA N° 1901

CASTRO, 14 FEB. 2018

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar "**CONVENIO VIDA SANA**", suscrito con fecha 23 de enero de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 88 de fecha 19 de enero de 2018, del Ministerio de Salud; fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$ 25.428.460.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el señalado. **CONSIDERANDO:** La necesidad de aprobar mediante la presente resolución el recién referido, a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde. **Y TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; D.S. N° 07 de fecha 19 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud y lo previsto en la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1.- APRUÉBASE, "CONVENIO VIDA SANA", suscrito con fecha 23 de enero de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 88 de fecha 19 de enero de 2018, del Ministerio de Salud; fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$ 25.428.460.-** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el señalado.

2.- IMPÚTASE el gasto que irrogue el cumplimiento de este al ítem 24-03-298-002 **VIDA SANA.**

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

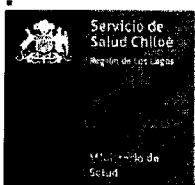


SRA. MARCELA CÁRCAMO-HEMMELMANN
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

MCH/MMS/PAC/ABOGADO/MPL/PVV/Igb
Distribución:

- Ilustre Municipalidad de Dalcahue
- Dpto. Finanzas, S.S. Chiloé.
- Subdepto. APS, S.S. Chiloé
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- Of. Partes, S.S. Chiloé





MCH/MMS/PAC/MPL/PVV/lgb

CONVENIO

PROGRAMA VIDA SANA

ENTRE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

Y

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 23 de enero de 2018 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Directora **Sra. Marcela Cárcamo Hemmelmann**, Cédula de Identidad N° 8.738.546-9, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, persona jurídica de derecho público RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N°105, de la comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde **Sr. Juan Hijerra Serón** Cédula de identidad N° 7.929.346-6, 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° 35 del 26 de diciembre de 2016, 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 la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Vida Sana.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 26 de fecha 08 de enero de 2017. El Programa anexo al 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: De las orientaciones técnicas. El Servicio conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el objetivo y componentes del Programa Vida Sana, según se indica.

1. PROPÓSITO

"Contribuir a reducir los factores de riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades cardiovasculares en la población".

Vida Sana - Dalcahue

2. OBJETIVO GENERAL

"Disminuir 3 de los factores de riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares - 1) Dieta inadecuada, 2) Deficiente condición física y 3) Sobrepeso/Obesidad - en niños, niñas, adultos y mujeres post-parto de 2 a 64 años, beneficiarios de FONASA".

3. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Disminuir la mal nutrición por exceso.
- Mejorar perímetro de cintura.
- Mejorar condición física.

4. POBLACION OBJETIVO

La población objetivo del programa son niños, niñas, adolescentes, adultos y mujeres post parto inscritos en FONASA, de 2 a 64 años de edad que cumplen con los criterios de inclusión.

5. DISTRIBUCIÓN DE LOS CUPOS

Los cupos entregados para la comuna deberán cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad.

Total de cupos otorgados a la Comuna: 100

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad	% Distribución por grupo etario
Niños y niñas de 2 hasta 5 años.	20%	45 a 55%
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres post-parto.	20%	
Adultos de 20 hasta 64 años, incluyendo mujeres post-parto.	45%	45 a 55%

*: La distribución del % de cupos por rango de edad debe sumar el 100% de los cupos asignados de continuidad.

6. ESTRATEGIA Y COMPONENTE

Estrategia de Intervención.

- ✓ Intervención dentro de establecimientos educacionales
- ✓ Intervención en la comunidad o establecimientos de salud.

COMPONENTES.

Componente 1: Círculos de Vida Sana: Intervenciones Grupales a la población beneficiaria de 2 a 64 años con enfoque comunitario, potenciando el desarrollo de proyectos de abogacía para favorecer la vida sana en base a metodología generativa. Asistencia beneficiarios directos e indirectos

- Círculos de Vida Sana estrategias motivacionales. (mínimo 5 durante el ciclo)
- Círculos de Vida Sana sesiones de actividad y ejercicio físico
- Potenciar el desarrollo de proyectos de abogacía para favorecer la vida sana en base a metodología generativa.
- Estrategias locales grupales para el cambio de hábito

Componente 2: Intervenciones Individuales a la población beneficiaria de 2 a 64 años.

- Consulta médica (una).
- Consulta nutricionales de ingreso y de seguimiento
- Evaluaciones realizadas por profesional de la actividad física
- Exámenes de laboratorio (según requerimiento médico).

Vida Sana - Dalcahue

- Estrategias locales individuales para el cambio de hábito.

Recursos.

El programa considera recursos económicos que son distribuidos en los siguientes ítems:

- a. Recursos exclusivos para la contratación de un equipo interdisciplinario resguardado hasta el 31 de diciembre del año en curso conformado por médico, nutricionista, psicólogo(a), profesional de la actividad física (profesor/a de educación física, terapeuta en actividad física o kinesiólogo/a) por 12 meses, según distribución de carga horaria en planilla MINSAL.
- b. Recursos para exámenes de glicemia y perfil lipídico disponible para los usuarios al ingreso del programa y repetición al 6º mes de intervención cuando hayan salido alterados, según requerimiento médico. Si la comuna desea aportar los exámenes, éstos deben estar disponibles al usuario de forma tal que no demore más de 10 días entre la toma de la muestra y el resultado; si se asume este compromiso, se podrán utilizar los recursos de este ítem en contratación de profesionales o en insumos que refuercen el Programa Vida Sana, lo que deberá quedar estipulado en el convenio.
- c. Recursos para insumos equipamiento y operación para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias locales contenidos en el **Plan de Trabajo Anual** que será enviado al Servicio de Salud con documento de respaldo.

7. MONITOREO Y EVALUACIÓN.

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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del (30%)
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

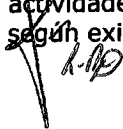
En relación a esto último, comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

El Servicio, para realizar la reasignación, podrá priorizar según el siguiente orden de criterios:

- Mejor nivel de cumplimiento de metas.
- Mejor nivel de impacto del programa en sus usuarios.

Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas y si las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.



8. INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.

[Handwritten signature]

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta agosto	Peso relativo indicador	Peso relativo componente
Indicadores de Impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + N° de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + N° de usuarios de 20 a 64 años que mejoran el 5% del peso)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso) x 100	50%	25%	80%
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 a 5 años que mejoran capacidad motora + N° de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control del sexto mes realizado entre agosto del año anterior y agosto del año en curso) x 100	50%	25%	
	Porcentaje de usuarios 2 a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 2 a 20 años comprometidos) x 100	70%	25%	
Indicador de usuarios Ingresados	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	60%	25%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	15%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	10%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	10%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	10%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	10%	
Indicadores de buenas prácticas		N° de prestaciones de médico realizadas	(N° de usuarios ingresados) x 100	100%	10%	5%
	Mínimo dos buenas practicas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	

FINANCIAMIENTO: Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud en 2 cuotas, las que serán transferidas de la siguiente manera:

70% a la total tramitación del acto aprobatorio del convenio y el 30% restante de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.

CUARTA: De los recursos financieros. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a la "Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 25.428.460.- (Veinticinco millones cuatrocientos veintiocho mil cuatrocientos sesenta pesos)** para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto.

QUINTA: El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Circular N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aún cuando la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la "Municipalidad", deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

SEXTA: Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

SÉPTIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "Municipalidad" al Servicio dentro del mes de Enero de 2019 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el convenio, sin embargo en el caso de que la "Municipalidad" cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en el programa.

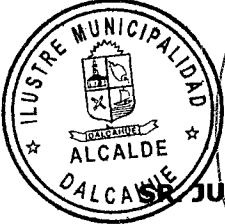
El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

OCTAVA: El presente convenio de transferencias de recursos y sus modificaciones regulan las actividades, acciones y gastos del mismo, y entrara en vigor una vez que se encuentre tramitado el acto último administrativo que lo apruebe y tendrá vigencia hasta el cumplimiento de las obligaciones que emana del mismo. Se precisa que la ejecución de las actividades será hasta el 31 de diciembre de 2018.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial de continuidad y buen servicio que se ejecuta todos los años, las actividades descritas se comenzaron a realizar desde el 01 de enero de 2018, razón por la cual dichas actividades podrán imputarse a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Vida Sana - Dalcahue

NOVENA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la "Municipalidad"



SR. JUAN HIJERRA SERÓN
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



SRA. MARCELA CÁRCAMO HEMMELMANN
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ



V. B., Asesor Jurídico, S.S Chiloé.