

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**

**SECRETARÍA MUNICIPAL**

**APRUEBA CONVENIO SERVICIO SALUD**

**DECRETO ALCALDICIO N° 839**

**DALCAHUE, 24 de abril de 2020**

**VISTOS:** La Resolución Exenta N°2545 del 5 de marzo de 2020; La Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 148-2016-P-A; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

**DECRETO:**

**APRUÉBASE:** En todos sus puntos "Convenio Programa Elige Vida Sana" suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por su Alcalde don Juan Segundo Hijerra Serón y el Director del Servicio de Salud don Germán Ernesto Echeverría Prieto y mediante el cual se destina la suma anual y única de \$25.686.848.- (veinticinco millones seiscientos ochenta y seis mil ochocientos cuarenta y ocho pesos), transfiriéndose la primera cuota correspondiente al 70% del valor total que asciende al monto de \$17.980.793.- (diecisiete millones novecientos ochenta mil setecientos noventa y tres pesos).



**CLARA INÉS VERA GONZÁLEZ**

**SECRETARIA MUNICIPAL**

**ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.**



**JUAN SEGUNDO HIJERRA SERÓN**

**ALCALDE DE LA COMUNA**

**DISTRIBUCIÓN:**

Departamento Salud, Corporación Municipal  
Dirección de Administración y Finanzas  
Secretaría Municipal  
Archivo Concejo  
Transparencia  
Of. Partes



**CHILE LO  
HACEMOS  
TODOS**

**RESOLUCION EXENTA N° 25 45**

**CASTRO, 05 MAR. 2020**

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:** El convenio **Programa Elige Vida Sana**, suscrito con fecha 7 de febrero de 2020, entre el **Servicio de Salud Chiloé** y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**; el programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 35 del 17 de enero de 2020; la Resolución Exenta N° 79 del 19 de febrero de 2020 que distribuye recursos, todas del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 2297 del 24 de febrero de 2020 del Servicio de Salud Chiloé que aprueba la transferencia de recursos año 2020 de los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud Municipal; 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; lo previsto en la Resolución N° 07 y 08 de 2019 de la Contraloría General de la República y D.A. N° 44 de fecha 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud. **CONSIDERANDO:** 1.- Resolución Exenta N° 79 del 19 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud que distribuye recursos. 2.- Que el Servicio de Salud Chiloé ha dispuesto la transferencia de recursos para los Programas de reforzamiento del año 2020 según Resolución Exenta N° 2297 del 24 de febrero de 2020 del Servicio de Salud Chiloé que aprueba la transferencia de recursos año 2020 de los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud Municipal. 3.- Que se hace necesario transferir dichos recursos para financiar el convenio Programa Elige Vida Sana suscrito con fecha 7 de febrero de 2020, entre el Servicio de Salud Chiloé y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, cuyo propósito es disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de FONASA y ,especialmente, mejorar la condición nutricional y condición física de las personas. 4.- En mérito de los argumentos antes indicados y a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde, dicto lo siguiente:

## RESOLUCIÓN

1. **APRUEBASE**, "CONVENIO PROGRAMA ELIGE VIDA SANA" suscrito con fecha 7 de febrero de 2020, 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° 79 del 19 de febrero de 2020, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$25.686.848.- (Veinticinco millones seiscientos ochenta y seis mil ochocientos cuarenta y ocho pesos)** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.
2. **TRANSFIÉRASE**, primera cuota correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, correspondiente a \$17.980.793.-, recursos sujetos a que la comuna cumpla con los requisitos definidos en la Resolución 30/2015 de la Contraloría General de la República lo que corrobora el Subdepartamento de Gestión Financiera.
3. **PUBLÍCASE**, en Portal de Transparencia Activa, del Servicio de Salud Chiloé.
4. **SÍRVASE**, el presente documento como suficiente oficio remitido.
5. **IMPÚTASE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este al ítem 24-03-298-002 PROGRAMA ELIGE VIDA SANA del año 2020.

### **ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



  
**D. GERMÁN ERNESTO ECHEVERRÍA PRIETO**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ.**

**GEEP/SUBDEPTO GESTION FINANCIERA/ABOGADO/SUBD. DE APS/UAGM/alp.**

Distribución:  
La que indica:

- Ilustre Municipalidad de Dalcahue
- Subdirector de Recursos Físicos y Financieros
- Subdepartamento Gestión Financiera, S.S. Chiloé.
- SubDirección APS, S.S. Chiloé
- Referente Técnico del Programa D. Paola Vivallo Vivallo
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- Of. Partes, S.S. Chiloé





CHILE LO  
HACEMOS  
TODOS

GEEP/Subdirección APS/Referente/UAGM/jcg

## CONVENIO

### PROGRAMA ELIGE VIDA SANA ENTRE ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE Y SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 7 de febrero de 2020 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 Director, **D. Germán Ernesto Echeverría Prieto** Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, corporación autónoma 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° \_\_\_\_\_, 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 Elige Vida Sana

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 35 del 17 de enero de 2020. El Programa que se entiende forma parte integrante del convenio, el que la "Municipalidad" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, se encuentra disponible en la página WEB institucional del "Servicio" (<https://sschi.redsalud.gob.cl/>).

**TERCERA: De las orientaciones técnicas.** El Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el cumplimiento Programa según lo siguiente:

## **PROPÓSITO:**

Contribuir a disminuir enfermedades cardiovasculares y Diabetes mellitus tipo dos en la población chilena.

## **DESCRIPCIÓN:**

El programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad y sedentarismo, a través de la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son lactantes, niños, adolescentes y adultos de 6 meses a 64 años que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con perímetro de cintura aumentado,
- Personas con sobrepeso u obesidad,
- Mujeres embarazadas o postparto con sobrepeso u obesidad,
- Menores de 15 años con Diabetes Mellitus tipo 2 e hipertensión.
- Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en Hospitales de la Red Pública de Salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 5 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, en el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional y una evaluación de la condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar

## **OBJETIVO GENERAL:**

Disminuir los factores de riesgo como sobrepeso, obesidad y sedentarismo en relación a la condición física en niños, niñas, adolescentes y adultos abarcando la población de 6 meses a 64 años que sean beneficiarios de FONASA.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- ✓ Mejorar condición nutricional.
- ✓ Mejorar condición física.

## **COMPONENTES:**

El Programa Elige Vida Sana presenta dos componentes que se desarrollan en paralelo durante la intervención.

### **a) Componente 1: Alimentación Saludable**

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista, psicólogo/a y profesional de actividad física que prestarán consultas individuales y, además, realizar los círculos de vida sana, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.

A las prestaciones grupales (círculo de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.

### **b) Componente 2: Actividad física y tiempo libre**

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a la práctica de actividad

física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna.

#### **DISTRIBUCIÓN DE CUPOS:**

Los cupos entregados para cada comuna deberán cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. Estos porcentajes están descritos en la siguiente tabla y deberán quedar señalados en el convenio:

<b>Rango de Edad de los beneficiarios</b>	<b>Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*</b>	<b>% Distribución por grupo</b>
Embarazadas y mujeres post-parto hasta 8° mes.	5-10%	50-60%
Niños y niñas de 6 meses hasta 5 años.	35-40%	
Niños, niñas y adolescentes de 6 hasta 19 años, incluyendo mujeres	20-25%	20-25%
Adultos de 20 hasta 64 años.	30-35%	20-25%

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

Se deberá resguardar que el grupo etario menor de 20 años y mayor de 20 años tengan una población beneficiaria con una distribución equitativa. En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir esta condición, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

<b>COMUNA</b>	<b>TIPO EQUIPO</b>	<b>CUPOS</b>	<b>MONTO</b>
Dalcahue	B	200	\$25.686.848.-

Los objetivos por cada tramo etario son:

#### **Niños y niñas de 6 meses a 5 años.**

- Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- De 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.
- Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años junto con madre, padre o cuidadora.

#### **Mujeres Embarazadas y Post parto**

- En mujeres embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal 2015 DIPRECE MINSAL.
- En mujeres post parto, reducir el 5% o más del peso inicial de ingreso.
- Para mujeres post parto mejorar condición física.
- Para embarazadas asistencia a sesiones mínimas de actividad física.

### **Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años.**

- a) De 6 a 19 años mejorar ZScore de IMC.
- b) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- c) De 6 a 19 años mejorar la condición física.

### **Adultos de 20 a 64 años.**

- a) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- b) Disminuir el perímetro de cintura.
- c) Mejorar la condición física.

Para la consecución de lo anterior se deberán considerar adicionalmente las siguientes acciones con sus respectivos productos:

**Elaboración de un diagnóstico situacional comunal** incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (MINSAL RES EX N°31, 2015). Deberá estar basado en el enfoque de determinantes sociales de salud, considerando e incorporando en el plan de trabajo anual del programa las preferencias e intereses de los participantes en torno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del programa. Deberá estar confeccionado al 01 de Abril de 2020.

- a. **Elaboración de un catastro y mapa de redes locales**, donde se distingan actores y espacios públicos estratégicos para la participación de los usuarios en el contexto comunal, que complementen las acciones de Elige Vida Sana y con los cuales se establezcan alianzas estratégicas, con la finalidad de potenciar el ingreso de usuarios, la disponibilidad de espacios, optimización de los recursos, estrategias de rescate y continuidad de la oferta de actividades cuando el usuario es dado de alta, entre otros.
- b. **Canalizar y difundir Buenas prácticas**, definida como una experiencia que parte de un resultado valioso desde la perspectiva sanitaria del Programa Elige Vida Sana y que se sostiene en el tiempo, donde una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuye al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades que se presenten en el trabajo diario del programa, en los ámbitos de las prestaciones individuales y grupales, de la gestión, satisfacción usuaria u otros, cuya experiencia pueden servir de modelo para otros equipos.
- c. **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y programas públicos que abordan factores de riesgo para contribuir a la sustentabilidad de los resultados y que den cuenta del proceso de articulación y trabajo colaborativo a nivel local. Dentro de estas tareas, se deberá formalizar los mecanismos de relación de la Coordinación Comunal en las reuniones definidas para difundir orientaciones y favorecer alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el intersector.
- d. **Elaborar los flujogramas de atención para control de ingreso, derivación y emergencia (usuario y profesionales)** los que deben estar visados por las respectivas jefaturas y ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local. En el caso de que el programa Elige Vida Sana se ejecute dentro de establecimientos educacionales, tener presente que estos flujogramas deben considerar los protocolos internos de cada uno de ellos.
- e. **Elaborar los flujogramas de rescate del usuario, los cuales deben** ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, y hacer seguimiento de los rescates, así como también registrarlos en la plataforma.

- f. Elaborar plan comunicacional anual que incluya elaboración de video, difusión redes sociales.

Todo lo anterior debe estar expresado en el Plan de Trabajo Anual.

## 9. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa Elige Vida Sana con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

### a. Nivel Comunal y Servicio de Salud

FECHA	Nº 1 : 31 MARZO	Nº 2: 30 ABRIL	Nº 3 30 DE JUNIO	Nº 4: 31 DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional comunal, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de comunicación)	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.	% de cupos asignados ingresados al programa.
	100% R.R.H.H contratado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 6 meses a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención
	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.		% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional
			% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención	% usuario que mejoran condición física.
			% usuario que mejoran condición nutricional	
			% usuario que mejoran condición física.	
Medio de verificación	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL	Plataforma web MINSAL.	Plataforma web MINSAL.
Fecha cumplimiento Servicio de Salud	10 ABRIL	10 MAYO	10 JULIO	10 ENERO 2021

## 10. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Se realizarán 2 evaluaciones anuales durante la ejecución del Programa Elige Vida Sana en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

### a. Primera evaluación.

Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a estos resultados obtenidos 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.

Los Servicios, para realizar la reasignación, deberán priorizar según el siguiente orden de criterios:

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

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del Programa.

### b. Segunda evaluación y final.

Se efectuará al 31 de Diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas siendo posible cumplir con las 5 sesiones de círculos de vida sana y los 48 círculos de actividad física en menos de 6 meses para dar cumplimiento a las prestaciones mínimas comprometidas, manteniendo 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.

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

COMPONENTES	INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	Meta Dicie mbre	Peso relativo indicador	Peso componente	relativo
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses 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 + mujeres embarazadas que logran un incremento de peso adecuado según estado nutricional)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre enero y diciembre del año en curso ) x 100	50%	16.7%	85%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 6 meses 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 6 meses a 64 años con control del sexto mes realizado entre enero y diciembre del año en curso ) x 100	50%	16.7%		
	Porcentaje de usuarios que cumplen a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlado que cumple con 5 círculos de vida sana)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%		
	Porcentaje de usuarios que cumplen a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con la segunda evaluación de condición física que cumple con 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años con control del sexto mes controlados) x 100	50%	16.6%		

<b>Indicador de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	100%	16.7%
	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	100%	16.7%
<b>Indicadores de proceso</b>	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista - profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	100%	50%
	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	12.5%
<b>Indicadores de buenas prácticas</b>	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	12.5%
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	12.5%
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	12.5%
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5%
	Minimo dos buenas practicas del programa subidas a plataforma.			100%	5%

**INDICADORES DE IMPACTO.**

**1.1 Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años.**

Indicador	Numerador	Denominador
1. % de niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que mejoran el diagnóstico nutricional	- Número niños y niñas de 6 meses a 9 años que completan 6 meses de intervención
2. % de niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años que mejoran su diagnóstico nutricional.	- Número niños y niñas de 10 a 19 años que completan 6 meses de intervención
3. % de niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que mejoran ZScore de peso/talla según edad y sexo.	- Número niños y niñas de 6 meses a 4 años que completan 6 meses de intervención
4. % de niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años que mejoran ZScore de IMC.	- Número niños y niñas de 5 a 19 años que completan 6 meses de intervención
5. % de niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número niños, niñas y adolescentes de 3 a 19 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número niños y niñas de 3 a 19 años que completan 6 meses de intervención
6. % de niños y niñas de 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas 2 a 5 años que completan 6 meses de intervención.
7. % de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que completan 6 meses de intervención.
8. % de niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años que mejoran la condición física.	- Número niños y niñas de 6 a 19 años que completan 6 meses de intervención

**1.2 Adultos de 20 a 64 años.**

Indicador	Numerador	Denominador
1. % adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número adultos de 20 a 64 años que reducen el 5% o más del peso inicial.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
2. % adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número adultos de 20 a 64 años que disminuyen el perímetro de cintura.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención
3. % adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física,	- Número adultos de 20 a 64 años que mejoran la condición física.	- Número de adultos de 20 a 64 años que completan 6 meses de intervención

**1.3 Embarazadas**

Indicador	Numerador	Denominador
1. % Embarazadas que asisten a sesiones mínimas (48) de actividad física.	- N° Embarazadas que asisten a sesiones mínimas de actividad física.	- Número de embarazadas que cumplen con 6 meses de intervención

**FINANCIAMIENTO:** Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud, los que serán transferidos de la siguiente manera:

- o La Primera cuota corresponde a un máximo de un 70% del total de recursos del convenio, equivalente a \$17.980.793.- la que se **transfiere contra la aprobación del convenio mediante resolución.**
- o La Segunda cuota corresponde a un máximo de un 30% del total de recursos del convenio, equivalente a \$7.706.055.- la que **estará sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.**

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior,".

**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 **\$25.686.848.- (Veinticinco millones seiscientos ochenta y seis mil ochocientos cuarenta y ocho 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 Resolución N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N° 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun 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 2021 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, previa solicitud vía oficio al Servicio de Salud y con la aprobación de éste mediante medio de comunicación por escrito.

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 incluidas las modificaciones que regulen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe, hasta el 31 de diciembre del mismo año y extendiéndose la revisión de los gastos hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados o rechazados.

No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2020, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

**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



D. GERMAN ERNESTO ECHEVERRÍA PRIETO

DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ



Vº Bº Asesor Jurídico, S.S Chiloé.

