



082

DECRETO N°

TEMUCO,

21 MAR 2022

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N°3485 del 16 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2022.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N°53 de fecha 11-02-2022 que aprueba Res. Exta. N°18588 del 31-12-2021 que aprueba prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Elige Vida Sana, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.
- 6.- Res. Exta. N°1927 del 18-02-2022 que aprueba modificación prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Elige Vida Sana, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, modificación prórroga de convenio para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Elige Vida Sana, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El presente Convenio (C.Costo 32.22.02) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL

JMH/CVF/MSR/RGC/NBP/yds.

DISTRIBUCION:

- El indicado
- Of. de Partes Municipal
- Departamento

ROBERTO NEIRA ABURTO  
ALCALDE





**REF.:** Modifica Prorroga Continuidad Convenio para la ejecución "**Programa Elige Vida Sana**" suscrito con Municipalidad de **Temuco** para el año 2022.

**RESOLUCION EXENTA N°** 01927 /

**TEMUCO, 18 FEB. 2022**

PCD/JCC/VMC/CLS/CPH

**VISTOS;** estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto N° 21.395 que establece el presupuesto del sector público para el año 2022.
2. El Decreto Supremo N° 37 de fecha 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Ord N° 3878 de fecha 02 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad para el año 2022 de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud.
4. Resolución Exenta N° 86 de fecha 02 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Elige Vida Sana, modificada por Resolución Exenta N°45 de fecha 07 de enero de 2022 del Ministerio de Salud.
5. Resolución Exenta N° 117 de fecha 21 de enero de 2022 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Elige Vida Sana para el presente año 2022.
6. Resolución Exenta N° 5.760 de fecha 07 de mayo de 2021, que aprueba convenio Programa Elige Vida Sana, con Municipalidad de Temuco, modificada por Resolución Exenta N° 15800 de fecha 22 de noviembre de 2021.
7. Resolución Exenta N° 18.588 de fecha 31 de diciembre de 2021, que prorroga la continuidad para el año 2022 del Convenio para la ejecución del Programa Elige Vida Sana, suscrito con Municipalidad de Temuco.
8. Ordinario N° 105 de fecha 19 de enero de 2022 emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2021, en donde explicita un saldo disponible en este programa.

**CONSIDERANDO:**

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2022.
2. El Decreto Supremo N° 37 de fecha 23 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Que el Ministerio de Salud a través de Ord. individualizado en el visto N°3, ha informado la continuidad de los programas para el presente año.

4. Que, de acuerdo a lo informado desde el Nivel Central se mantendrá vigente el Programa Elige Vida Sana, individualizado en visto N° 4, en el cual se establecen las orientaciones técnico-sanitarias para el año 2022.
5. Que por resolución del visto N° 5 se distribuyen los recursos para el año 2022 del Programa Elige Vida Sana.
6. Que por resolución del visto N°6 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del Programa Elige Vida Sana durante el año 2021.
7. Que por resolución del visto N° 7 anterior, se prórroga la continuidad para el año 2022 del Convenio para la ejecución del Programa Elige Vida Sana, suscrito con Municipalidad de Temuco.
8. Que el resuelvo sexto de la resolución individualizada en el visto N° 7 anterior, señala **"DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que conforme resuelvo N° 1, el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificador que actualice las metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos"**.
9. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 105 de fecha 19 de enero de 2022 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado al 31 de diciembre de 2021 de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Exenta N° 5.760 de fecha 07 de mayo de 2021, que aprueba continuidad para el año 2021, del convenio Programa Elige Vida Sana, suscrito con Municipalidad de Temuco.

**TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
5. Decretos N° 66/2018 y N° 29/2021 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Resol N°6, 7 y 16 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

## **RESOLUCION**

**1. MODIFIQUESE**, Resol. Exenta. N° 18.588 de fecha 31 de diciembre de 2021, que prórroga la continuidad para el año 2022 del Convenio para la ejecución del Programa Elige Vida Sana, suscrito con Municipalidad de Temuco.

**2. DEJASE ESTABLECIDO**, que se han recepcionado desde el Nivel Central, el Programa Sanitario y la Resolución de Recursos, señalados en vistos N° 4 y N° 5 respectivamente.

**3. ASIGNESE**, al Municipio para el año 2022, la suma anual y única de **\$60.190.473.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias, señaladas en el Programa Sanitario, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.

Se deja establecido que el monto señalado corresponde a la suma asignada mediante la Prórroga del convenio, aprobada por Resolución Exenta N° 18.588 de fecha 31 de diciembre de 2021 y el incremento de ella establecida por la resolución de distribución de los recursos año 2022.

**Propósito:** El Programa Elige Vida Sana, tiene como propósito contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población del país.

**Objetivo general:** Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 6 meses y 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

**Objetivos específicos:**

1. Mejorar condición nutricional.
2. Mejorar condición física.

**4. ESTABLÉZCASE**, para el año 2022, la implementación de los siguientes **componentes** del programa Elige Vida Sana:

**Componente 1: Alimentación Saludable**

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: Nutricionista, Psicólogo/a y Profesional Universitario de Actividad Física (Kinesiólogo/a o Profesor/a Educación Física), quienes realizarán consultas individuales y 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 o círculos de vida sana, pueden asistir beneficiarios indirectos, tales como: familiares, compañeros/as de trabajo o de curso, vecinos, etc. Con el propósito de acompañar al beneficiario indirecto en la modificación de sus hábitos de vida.

Las prestaciones mínimas a otorgar por este componente serán:

PRESTACIONES	PROPÓSITO
Consultas Nutricionales de ingreso y seguimiento.	Evaluar estado nutricional del usuario. Realizar intervenciones de carácter motivacional Realizar plan de alimentación acorde a necesidades de cada usuario. Establecer metas personales con el usuario Realizar seguimiento y control de las metas y progreso en términos de estadio nutricional.
Consultas Psicológicas	Identificar el nivel de cambio en que se encuentra el usuario a través del modelo de Prochaska Identificar con el usuario metas personales Realizar intervención motivacional para apoyar el cambio de hábito En caso de sospecha y/o pesquisa de trastornos de salud mental debe acompañar y monitorear la derivación a confirmación de diagnóstico por equipo de salud mental de su establecimiento de atención primaria.
Círculos de Vida Sana	Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario, con el fin de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para su sustentabilidad.

## **Componente 2: Actividad Física y Tiempo Libre**

Corresponden a las prestaciones relacionadas con la actividad física familiar recreativo, este componente entregará acceso a la práctica de actividad física y actividades de recreación en la comunidad y 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 espacios disponibles en la comuna.

Los usuarios beneficiarios del programa deben completar un mínimo de 48 sesiones de actividad física.

### **PRODUCTOS ESPERADOS**

#### **Los objetivos por cada tramo etario son:**

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

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario (según corresponda a la edad)
- b) Niños y niñas hasta 4 años de edad mejorar Zscore de peso/talla según edad y sexo.
- c) Niños y niñas de 5 años mejorar Zscore de IMC.
- d) Niños y niñas de 2 a 5 años mejorar condición física en términos de capacidad motora.
- e) Asistencia a sesiones mínimas de actividad física del menor de 2 años juntos con su madre, padre o cuidador/a.

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

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Mejorar Zscore de IMC
- d) Disminuir perímetro de cintura
- e) Mejorar condición física.
- f) Mejora en hábitos de Actividad Física, de 9 a 18 años según APALQ, y en mayores de 18 años según GPAQ.

##### **Adultos de 20 a 64 años**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- b) Aumentar nivel de actividad física
- c) Reducir 5% o más del peso inicial
- d) Disminuir perímetro de cintura
- e) Mejorar condición física.
- f) Mejora en hábitos de Actividad Física, según GPAQ.

##### **Mujeres embarazadas y Post parto**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de Actividad Física
- c) Embarazadas lograr un incremento de peso adecuado durante su periodo de embarazo de acuerdo a su estado nutricional según Guía Perinatal MINSAL
- d) En mujeres post parto mejorar condición física
- e) Para embarazadas asistencias a sesiones mínimas de actividad física.

##### **Beneficiarios con abdominoplastia**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario
- b) Aumentar nivel de actividad física
- c) Disminuir perímetro de cintura
- d) Mejora en condición física.
- e) Mejora en hábitos de Actividad Física, según GPAQ.

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 del año en curso.**

**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.

**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.

**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.

**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.

**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.

**Elaborar plan comunicacional anual** que incluya creación de video y difusión en redes sociales.

**Elaborar de plan de gastos anual**, que incluya los ítems de Recursos Humanos e Insumos.

**Todo lo anterior debe estar expresado en el Plan de Trabajo Anual el cual debe ser enviado vía oficio a la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur como plazo máximo al 01 de abril de 2022.**

**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.

FECHA	Nº 1: 31 MARZO	Nº 2: 30 ABRIL	Nº 3 30 DE JUNIO	Nº4 31 DE AGOSTO	Nº5 31 DE OCTUBRE	Nº 4: 31 DICIEMBRE
<b>Monitoreo</b>	100% Convenio firmado	Entrega Plan de Trabajo Anual de la comuna	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.	% de cupos asignados ingresados al programa	% de cupos asignados ingresados al programa.
	100% R.R.H.H contratado.		% usuario de 6 meses a 19 años con primer control 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 6 meses de intervención
	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado.	% usuarios de 6 meses a 64 años con control de ingreso realizado	% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuario que mejoran condición nutricional	% usuario que mejoran condición nutricional
			% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención	% usuarios de 6 meses a 64 años con 6 meses de intervención	% usuario que mejoran condición física.	% usuario que mejoran condición física.
			% usuario que mejoran condición nutricional	% usuario que mejoran condición nutricional		
			% usuario que mejoran condición física.	% usuario que mejoran condición física.		
<b>Medio de verificación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plataforma Web Minsal</li> <li>• Planilla Excel de registro</li> <li>• En todas las fechas indicadas se podrá realizar monitoreo de ingresos a cada comuna.</li> </ul>					

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Conforme a los resultados obtenidos, si el cumplimiento es inferior al 60%, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento global del programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Mayor a 60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49.9%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

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

El Servicio de Salud, para realizar la reasignación de recursos, priorizará según el siguiente orden de criterios:

- % de cumplimiento global de metas.
- % de cumplimiento de indicadores de impacto del programa.
- % de cobertura de cupos según distribución por rangos etarios.

Sólo excepcionalmente y siempre que existan motivos fundados, debidamente respaldados, la comuna podrá solicitar al Director del Servicio la no reliquidación, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud deberá analizar la pertinencia y los antecedentes de respaldo y de ser procedente remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá el requerimiento.

- **La 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 periodo. 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.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, el Servicio de Salud deberá ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que, si apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

## INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

### Indicadores de impacto

<b>1.1 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 6 MESES A 19 AÑOS.</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Niños, niñas y adolescentes de 6 meses a 19 años que mejoran hábitos de actividad física.	Nº de usuarios entre 6 meses y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarios entre 6 meses a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 11 meses 29 días que mejoran 0,25 puntos ZScore de peso/talla según edad y sexo.	Número niños y niñas de 6 meses a 5 años 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que mejoran 0,2 puntos ZScore de IMC.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños, niñas y adolescentes de 5 años a 19 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número niños y niñas de 5 años a 19 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años que asisten a las 48 sesiones de actividad física.	Número madres, padres y cuidadores de niños menores de 2 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número niños y niñas de 2 años a 5 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t.
% de niños, niñas y adolescentes de 6 años 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 y adolescentes de 6 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

<b>1.2 ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS.</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de adultos de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	Nº de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarios entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de mujeres de 20 a 64 años que mejoran hábitos de actividad física.	Nº de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de mujeres entre 20 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física,	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que mejoran la condición física.	Número de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

### 1.3 EMBARAZADAS Y MUJERES POST PARTO

Indicador	Numerador	Denominador
% de embarazadas y mujeres postparto que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post parto que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas y mujeres post parto que mejoran hábitos de actividad física.	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post parto que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de embarazadas y mujeres post parto que incrementan peso de acuerdo a guía perinatal	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post parto que logran un incremento de peso adecuado durante su embarazo de acuerdo a su estado nutricional según guía perinatal	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Embarazadas y mujeres post parto que asisten a 48 sesiones de actividad física.	Nº Embarazadas y mujeres post parto que asisten a 48 sesiones de actividad física.	Nº de usuarias embarazadas y mujeres post parto con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

### 1.4 BENEFICIARIOS CON ABDOMINOPLASTIA

Indicador	Numerador	Denominador
% de beneficiarios con abdominoplastia que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de beneficiarios con abdominoplastia que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	Nº de beneficiarios con abdominoplastia con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastia que mejoran hábitos de actividad física.	Nº de beneficiarios con abdominoplastia que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	Nº de beneficiarios con abdominoplastia con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de beneficiarios con abdominoplastia que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de beneficiarios con abdominoplastia que disminuyen el perímetro de cintura.	Nº de beneficiarios con abdominoplastia con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

<b>INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.</b>						
<b>Componentes</b>	<b>Indicador</b>	<b>Numerador</b>	<b>Denominador</b>	<b>Meta Agosto</b>	<b>Peso Relativo Indicador</b>	<b>Peso Relativo Componente</b>
<b>Indicador de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos) x 100	80%	34%	<b>70%</b>
	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%	33%	
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	50%	33%	
<b>Indicadores de proceso</b>	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	<b>25%</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 profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	12.5 %	
<b>Indicadores de buenas prácticas</b>	Mínimo dos experiencias exitosas del programa subidas a plataforma o en medio indicado por Servicio de Salud.			100%	100%	<b>5%</b>

**INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA EVALUACIÓN PROGRAMA DICIEMBRE DEL AÑO EN CURSO**

Componentes	Indicador	Numerador	Denominador	Meta Diciembre	Peso Relativo Indicador	Peso Relativo Componente
Indicadores de impacto	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	Nº de usuarios que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	(Nº de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	20%	<b>85%</b>
	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física.	Nº de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física.	(Nº de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6º mes de intervención.	(Nº de usuarios de 6 meses a 4 años que mejora Zscore de peso/talla + Nº de usuarios de 5 a 19 años que mejoran Zscore de IMC + Nº 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)	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición física al 6º mes de intervención.	(Nº de usuarios de 6 meses a 5 años que mejoran capacidad motora + Nº de usuarios de 6 a 64 años que mejoran capacidad funcional y muscular)	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 48 círculos de actividad física	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 48 círculos de actividad física)	(Nº de usuarios de 6 meses a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 6 meses a 20 años ingresados	(Nº de usuarios de 6 meses a 20 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	(Nº de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	100%	3.5%	
	Porcentaje de usuarios 20 a 64	(Nº de usuarios de 20 a 64 años con	(Nº de usuarios de 20 a 64 años	100%	3.5%	

	años ingresados	control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	comprometidos) x 100			
	Embarazadas	N° de usuarias embarazadas con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física)	N° de usuarias embarazadas comprometidas) x 100	100%	3%	
<b>Indicadores de proceso</b>	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	50%	<b>10%</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%	
<b>Indicadores de buenas prácticas</b>	Mínimo dos buenas prácticas del programa subidas a plataforma.			100%	100%	<b>5%</b>

**5. DEJESE ESTABLECIDO,** que el Municipio utilizará los recursos entregados para financiar las actividades y metas descritas en la siguiente tabla:

ÍTEM	ESTABLECIMIENTO	POBLACIÓN OBJETIVO				RECURSOS		
		Embarazadas y mujeres post parto	Niños y niñas 6 meses a 5 años	Niños y adolescentes de 6 a 19 años	Adultos de 20 a 64 años	Total	RRHH	MONTO
		5%	25%	35%	35%	100%	<b>Nutricionista:</b> 39 hrs/semana <b>Psicólogo/a:</b> 39 hrs/Semana <b>Profesional Actividad física:</b> 95 hrs/ semana <b>Coordinación:</b> 16 hrs/semana.	
RRHH	CESFAM: LABRANZA, EL CARMEN, PUEBLO NUEVO, AMANECER, SANTA ROSA, PEDRO DE VALDIVIA	22	157	113	158	450		\$58.360.176
INSUMOS	Insumos requeridos para el desarrollo exclusivo de las actividades del programa, teniendo presente objetivos, metas a lograr, indicadores y estrategias locales; dentro de estos recursos se consideran artículos de oficina, librería, alimentos saludables, traslado de profesionales en terreno, implementos deportivos, marketing y otros elementos para favorecer actividades de difusión, comunicación entre profesionales y usuarios (actividades de rescate o información asociada al programa), entre otros, lo que debe estar señalado en el Plan de Trabajo Anual y Plan de Gastos.							\$1.830.297
<b>TOTAL CONVENIO</b>								<b>\$60.190.473</b>

- Se debe informar a través de oficio a la Dirección de Servicio profesional encargado de coordinación comunal.
- El medio de verificación de la contratación de RRHH será el envío de contratos con fecha límite al 31 de marzo.
- Las horas de profesionales contratados para el Programa Elige Vida Sana deben ser de uso **exclusivo** para el desarrollo de la estrategia y el cumplimiento de las metas acordadas en el presente instrumento.
- Las horas detalladas en tabla, corresponden a las horas mínimas semanales a contratar por profesional.
- El/la profesional a cargo de Actividad Física debe ser Profesor/a Educación Física y/o Kinesiólogo/a.
- Los recursos asignados a **este programa no financian:** Desarrollo del recurso humano, en lo referente a asignaciones, bono, aguinaldos, carrera funcionaria u otros.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para

estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**6. TRANSFIERASE**, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30% restante en octubre del año respectivo, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada resuelvo N°4.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

**7. ESTABLÉZCASE**, que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl), banner sistemas de convenios y el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptarán las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

**8. DETERMINESE**, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el presente año.

**9. ESTABLÉZCASE**, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl).

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

**10. AUTORÍCESE**, hasta el 30 de abril del 2022, la ejecución del saldo final disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2021, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 8, de acuerdo al siguiente detalle:

<b>Nombre Programa</b>	<b>Saldo No Ejecutado Disponible al 31-12-2021 \$</b>
Programa Elige Vida Sana	<b>\$142.517</b>

**11. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 6 y N°7, y Programa Elige Vida Sana aprobado por Resolución Exenta N° 86 de fecha 02 de febrero de 2021, modificado por Resolución Exenta N° 45 de fecha 07 de enero de 2021 prevaleciendo este último para todos los efectos.

**12. ESTABLÉZCASE**, que el presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022**. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

**13. DISPONGASE**, que conforme a los dictámenes N° 16.037 y N° 11.189, bis de 2018 de Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio, comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2022, no obstante, la transferencia estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

**14. IMPÚTESE** el gasto que irroge el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

**15. NOTIFIQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

#### ANOTESE Y COMUNIQUESE



(PDF) PABLO CANTÚ DEDES  
SUB DIRECTOR MEDICO (S)  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

**DISTRIBUCION:**

Municipalidad

División de Atención Primaria MINSAL

Dpto. Finanzas. (digital)

Dpto. APS (digital)

Dpto. Jurídico. (digital)

Of. Partes.

<b>MUNICIPALIDAD DE TEMUCO</b>	
OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA:	001193
FECHA ENTRADA:	02 MAR 2022
F. DOC. N°	Salud
RESPONDER ANTES DE	