

27 18561

197



DECRETO N°

TEMUCO, 06 JUN 2023

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° 4822 de fecha 21 de diciembre de 2022, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2023.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N° 32 de fecha 09 de febrero de 2023, que aprueba Prorroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Elige Vida Sana suscrito con la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 6.- Res. Exenta N°07617 con fecha 09-05-2023, que aprueba Convenio para la ejecución del "Programa Elige Vida Sana" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, convenio para la ejecución del Programa Elige Vida Sana suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2023.
- 2.- El presente convenio (C. Costo 32.22.01 Elige Vida Sana) 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

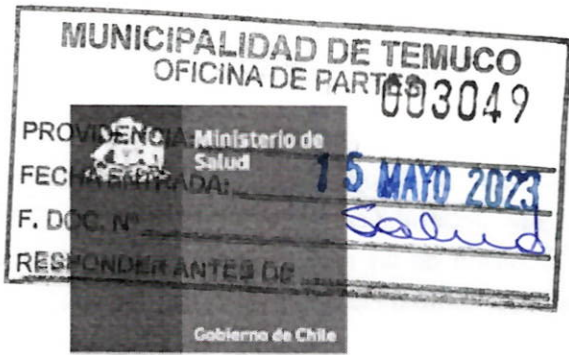
  
 "Por orden del Alcalde"  
**RICARDO TORO HERNANDEZ**  
 ADMINISTRADOR MUNICIPAL(S)

MSR/DVV/RGC/NBP/fee

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.





REF.: Aprueba Convenio "Programa Elige Vida Sana", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 07617 /

TEMUCO, 09 MAY 2023

VMC/GMH/CPH

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 95 de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa **Elige Vida Sana**, modificada por Resolución Exenta N° 167 de fecha 17 de febrero de 2023.
2. Resolución Exenta N° 90 de fecha 03 de febrero de 2023 del Ministerio de Salud que asigna recursos destinados a financiar el programa **Elige Vida Sana**.
3. Ley de Presupuesto N° 21.516 que establece el presupuesto del sector público para el año 2023.
4. El Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Resolución Exenta N° 22149 de fecha 29 de diciembre de 2022 del Servicio de Salud Araucanía Sur, que autoriza Prórroga para para continuidad al Programa **Elige Vida Sana**, suscrito con la Municipalidad de Temuco.
6. Oficio N° 250 de fecha 10 de febrero de 2023 de la Municipalidad de Temuco, mediante el cual se rinde saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2022.
7. Memo N° 85 de fecha 08 de marzo de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
8. Convenio Programa **Elige Vida Sana**, suscrito con fecha 13 de marzo de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 1 y su modificatoria, se aprueba Programa **Elige Vida Sana**, año 2023.
2. Que, por Resolución Exenta del Visto N° 2, se informan recursos del Programa **Elige Vida Sana**, año 2023.

3. Que, por Resolución Exenta N° 22149 del Visto N° 5, se autorizó Prórroga para para continuidad al Programa **Elige Vida Sana**, suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, 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.
4. Que, por Oficio N° 250 del Visto N° 6, se cumple con rendición de saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2022.
5. Que, por Memo N° 85 del Visto N° 7, se da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2023, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Que, con fecha 13 de marzo de 2023, se suscribió Convenio Programa **Elige Vida Sana**, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la 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. 140/04 del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 37/2022, del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución N° 98 del 10 de enero de 2020 del Servicio de Salud, que delega atribuciones al Subdirector Médico.
- 6.- Resol N° 6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

## **RESOLUCION**

**1. APRUÉBASE**, el Convenio Programa **Elige Vida Sana**, suscrito con fecha 13 de marzo de 2023, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco, a 13 de marzo de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Arturo Prat N°650, representada por su Alcalde **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, 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.º 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 54 de diciembre de 2022, 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 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 aprobado por **Resolución Exenta N°95 de fecha 03 de febrero de 2023, modificada por Resolución Exenta N°167 de fecha 17 de febrero de 2023**, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de **Resolución exenta N°90 de fecha 03 de febrero de 2023**, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Que a través de Resolución Exenta N°22149 de fecha 29 de diciembre de 2022, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2023 de la ejecución del Programa Elige Vida Sana de Convenio suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose en su resuelto N°9 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio que actualice, 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.

**CUARTA:** Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2022 para la ejecución del Programa Elige Vida Sana, a través de oficio N°250 de fecha 10 de febrero de 2023.

**QUINTA:** Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N°22149, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

**SEXTA:** El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

**Propósito:**

Contribuir a la reducción de la malnutrición por exceso en la población del país.

### Objetivo general:

Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios /as entre 2 a 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

### Objetivos específicos:

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

**SEPTIMA:** 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 Universitario de Actividad Física, los que prestarán consultas individuales y 5 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 (círculos de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendido 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 a cargo de profesionales universitarios de actividad física. En ese sentido, este componente entregará acceso a 48 sesiones de actividad física y una actividad mensual 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.

## PRODUCTOS ESPERADOS

### Distribución de cupos

Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo, se debe procurar cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. De todas maneras, se solicita dar prioridad a grupos de niños, niñas y jóvenes hasta los 19 años. Los porcentajes están descritos en la siguiente tabla:

Rango de edad de los beneficiarios	% Mínimo de distribución de los cupos por rango de edad (*)
Niños y niñas de 2 a 5 años	20 – 30%
Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años	40 – 45%
Personas adultas de 20 a 64 años	25 – 40%

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

Los objetivos por cada tramo etario son:

**Niños y niñas de 2 a 5 años.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- b) Aumentar nivel de actividad física.
- c) Niños y niñas hasta los 4 años de edad, mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- d) Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- e) Niños y niñas de 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.

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

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- b) Aumentar nivel de Actividad Física (\*).
- c) De 6 a 19 años mejorar Zscore de IMC.
- d) De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- e) De 6 a 19 años mejorar la condición física.

(\*) Entre 9 y 18 años se aplicará instrumento APALQ. En mayores de 18 años se aplicará GPAQ.

**Adultos de 20 a 64 años.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- b) Aumentar nivel de Actividad Física (GPAQ).
- c) Reducir el 5% o más del peso inicial.
- d) Disminuir el perímetro de cintura.
- e) Mejorar la condición física.

**Beneficiarios con abdominoplastia.**

- a) Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- b) Aumentar nivel de Actividad Física.
- c) Disminuir el perímetro de cintura.
- d) Mejorar la condición física.

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

- a) **Elaboración de un diagnóstico situacional comunal**, incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (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 entorno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del Programa. Deberá estar confeccionado al 03 de abril del año en curso.
- b) **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.
- c) **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.

- d) **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y Programas públicos que abordan factores de riesgo, para contribuir, a la sustentabilidad de los resultados 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 las alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el Intersector.
- e) **Elaborar los flujogramas de atención** para control de ingreso, derivación y emergencias (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.
- f) **Elaborar los flujogramas de rescate del usuario**, los cuales deben ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, hacer seguimiento de los rescates, así como también, registrarlos en plataforma y/o planilla de registro.
- g) **Elaborar plan comunicacional anual** que incluya elaboración de video y difusión en redes sociales.

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

**OCTAVA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$78.480.051**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

ÍTEM	ESTABLECIMIENTO	POBLACIÓN OBJETIVO				RECURSOS	
		Niños y niñas 2 a 5 años	Niños y adolescentes de 6 a 19 años	Adultos de 20 a 64 años	Total	RRHH	MONTO
		25%	40%	35%	100%		
RRHH	CESFAM Amanecer	21	34	29	84	Nutricionista: 46 hrs/ semanales  Psicólogo/a: 46 hrs semanales	\$76.526.445
	CESFAM Labranza	20	34	29	83		
	CESFAM El Carmen	21	33	29	83		

	CESFAM Pedro De Valdivia	21	33	29	83	<b>Profesional actividad física:</b> 119 hrs/ semanales  <b>Coordinación:</b> 20 hrs/ semanales	
	CESFAM Pueblo Nuevo	21	33	29	83		
	CESFAM Santa Rosa	21	33	30	84		
	<b>Total cupos</b>	<b>125</b>	<b>200</b>	<b>175</b>	<b>500</b>		
<b>INUSMOS</b>	Para 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.						<b>\$1.953.606</b>
	<b>TOTAL CONVENIO</b>						<b>\$78.480.051</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.

**NOVENA:** El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

**DECIMA: 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	31 DE MARZO	30 DE ABRIL	30 DE JUNIO	31 DE DICIEMBRE
Monitoreo	100% Convenio firmado	Entrega Plan de trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de capacitación)	% de usuarios de 2 a 64 años de edad con control de ingreso realizado.	% de cupos asignados ingresados al Programa.
	100% RRHH contratado.	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.	% usuarios de 2 a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con 6 meses de intervención.
	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.		% usuarios de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuarios que mejoran condición nutricional.
			% usuarios de 2 a 64 años con 6 meses de intervención.	% usuarios que mejoran condición física.
			% usuarios que mejoran condición nutricional	
		% usuarios que mejoran condición física.		
Medio de verificación	<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>			

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.**

Para las comunas que hayan implementado el programa en el año en curso, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo a los 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:

% Cumplimiento Programa	% De descuento de recursos 2da cuota (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 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 a la Dirección del Servicio de Salud 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.

#### 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, 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 meta anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**DECIMA PRIMERA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.** Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa registrado en la cláusula segunda según los siguientes indicadores y metas:

1.1 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de Niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 2 y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarios entre 2 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 2 y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de usuarios entre 2 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 2 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 2 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 2 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 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

1.2 ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° 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.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° 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.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° 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.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° 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 a 80cm o menos en mujeres y 94 cm o menos en hombres	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura a 80cm o menos en mujeres y 94cm o menos en hombres	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 BENEFICIARIOS CON ABDOMINOPLASTIA		
Indicador	Numerador	Denominador
% de beneficiarios con abdominoplastia que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de beneficiarios con abdominoplastia que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° 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.	N° de beneficiarios con abdominoplastia que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° 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.	N° de beneficiarios con abdominoplastia con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t

INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.						
Componentes	Indicador	Numerador	Denominador	Meta Agosto	Peso Relativo Indicador	Peso Relativo Componente
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y Psicólogo/a)	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos) x 100	80%	50%	75%
	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 y Psicólogo)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	70%	50%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	40%	15%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	15%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos experiencias exitosas del programa realizadas con el intersector y/o con la comunidad subidas a plataforma o en medio indicado por Servicio de Salud.			100%	100%	10%

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.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	10%	90%
	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física (N° de usuarios de 9 a 19 años 11 meses 29 días en que el APALQ cambia de sedentarismo a moderadamente activo o muy activo + usuarios de 20 a 64 años 11 meses 29 días que en GPAQ aumentan tiempo de actividad física moderada o intensa)	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 a 4 años 29 días que mejoran 0.25 puntos Zscore de peso/talla según edad y sexo + niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años 29 días que mejoran 0.2 puntos de Zscore de IMC + N° de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial o que disminuye el perímetro de cintura a 80cm o menos en mujeres y 94cm o menos en hombres.	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	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 evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	Indicadores de adherencia	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6	(N° de usuarios de 2 a 64 años que al fin de ciclo de	(N° de usuarios de 2 a 64 con evaluación de fin de ciclo de	50%	

	meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	intervención en el año t) x 100			
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los al menos el 90% de los 48 de los círculos de actividad física	(N° de usuarios de 2 a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con al menos el 90% de los 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
	Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan lo 6 meses de intervención sin abandonar el programa	(N° de usuarios ingresados) x 100.	40%	10%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y psicólogo/a)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	100%	10%	10%
	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 y psicólogo/a)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	100%	10%	
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	20%	

**DECIMA SEGUNDA: FINANCIAMIENTO.** 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 02 asociada al subtítulo 24 03 298 “Transferencias Corrientes” Ley N°19.378, 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 57° 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.

**DECIMA TERCERA:** 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.

**DECIMA CUARTA: TRANSFERENCIA.** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad 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 y de acuerdo al siguiente detalle:

En **dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa

**DÉCIMA QUINTA:** La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio, dado 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 sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "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 año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), se aceptaran 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 Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

**DECIMA SEXTA:** El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

**DÉCIMA SEPTIMA:** 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.

**DÉCIMA OCTAVA:** Que de acuerdo a lo establecido en el resuelto N°12 de la Resolución individualizada en la cláusula tercera del presente instrumento, el Servicio de salud autoriza hasta el **30 de abril de 2023**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado con corte al 31 de diciembre de 2022, para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
18588	31.12.21	Programa Elige Vida	
1927	18.02.22	Sana	\$0

**DÉCIMA NOVENA:** 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.

**VIGESIMA:** 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.

**VIGESIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2023**, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorrogación se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorrogación. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.



**VIGESIMA SEGUNDA:** La personería de **D. ROBERTO NEIRA ABURTO** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N°6441 de fecha de 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de **DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

**VIGESIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

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

3. **NOTIFÍQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**(PDF) DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**  
**SUBDIRECTOR MEDICO (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**

**DISTRIBUCION:**

Municipalidad de Temuco.  
División de Atención Primaria MINSAL.  
Dpto. Finanzas copia digital.  
Dpto. APS copia digital.  
Dpto. Jurídico copia digital.  
Of. Partes.



## SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR CONVENIO PROGRAMA ELIGE VIDA SANA COMUNA DE TEMUCO

FBN/ POP/ GMH/ VMC/CPH

En Temuco, a 13 de marzo de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Arturo Prat N°650, representada por su Alcalde **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, 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.º 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo N° 54 de diciembre de 2022, 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 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 aprobado por **Resolución Exenta N°95 de fecha 03 de febrero de 2023, modificada por Resolución Exenta N°167 de fecha 17 de febrero de 2023**, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de **Resolución exenta N°90 de fecha 03 de febrero de 2023**, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Que a través de Resolución Exenta N°22149 de fecha 29 de diciembre de 2022, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2023 de la ejecución del Programa Elige Vida Sana de Convenio suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose en su resuelto N°9 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio que actualice, 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.



P

**CUARTA:** Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición con la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2022 para la ejecución del Programa Elige Vida Sana, a través de oficio N°250 de fecha 10 de febrero de 2023.

**QUINTA:** Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N°22149, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

**SEXTA:** El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

**Propósito:**

Contribuir a la reducción de la malnutrición por exceso en la población del país.

**Objetivo general:**

Disminuir la malnutrición por exceso en usuarios /as entre 2 a 64 años de edad inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

**Objetivos específicos:**

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

**SEPTIMA:** 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 Universitario de Actividad Física, los que prestarán consultas individuales y 5 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 (círculos de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendido 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 a cargo de profesionales universitarios de actividad física. En ese sentido, este componente entregará acceso a 48 sesiones de actividad física y una actividad mensual 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.



10

## PRODUCTOS ESPERADOS

### Distribución de cupos

Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible de acuerdo a la situación epidemiológica local, sin embargo, se debe procurar cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad. De todas maneras, se solicita dar prioridad a grupos de niños, niñas y jóvenes hasta los 19 años. Los porcentajes están descritos en la siguiente tabla:

Rango de edad de los beneficiarios	% Mínimo de distribución de los cupos por rango de edad (*)
Niños y niñas de 2 a 5 años	20 – 30%
Niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años	40 – 45%
Personas adultas de 20 a 64 años	25 – 40%

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

Los objetivos por cada tramo etario son:



#### Niños y niñas de 2 a 5 años.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- Aumentar nivel de actividad física.
- Niños y niñas hasta los 4 años de edad, mejorar ZScore de peso/talla según edad y sexo.
- Niños y niñas de 5 años mejorar ZScore de IMC.
- Niños y niñas de 2 a 5 años mejorar la condición física, en términos de capacidad motora.



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

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- Aumentar nivel de Actividad Física (\*).
- De 6 a 19 años mejorar Zscore de IMC.
- De 6 a 19 años disminuir el perímetro de cintura.
- De 6 a 19 años mejorar la condición física.

(\*) Entre 9 y 18 años se aplicará instrumento APALQ. En mayores de 18 años se aplicará GPAQ.



#### Adultos de 20 a 64 años.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- Aumentar nivel de Actividad Física (GPAQ).
- Reducir el 5% o más del peso inicial.
- Disminuir el perímetro de cintura.
- Mejorar la condición física.



#### Beneficiarios con abdominoplastia.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- Aumentar nivel de Actividad Física.
- Disminuir el perímetro de cintura.
- Mejorar la condición física.

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

- a) **Elaboración de un diagnóstico situacional comunal**, incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario (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 entorno a los hábitos y estilos saludables trabajados dentro del Programa. Deberá estar confeccionado al 03 de abril del año en curso.
- b) **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.
- c) **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.
- d) **Formalizar alianzas intersectoriales e intrasectoriales** con instituciones y Programas públicos que abordan factores de riesgo, para contribuir, a la sustentabilidad de los resultados 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 las alianzas estratégicas con el Centro de Salud y el Intersector.
- e) **Elaborar los flujogramas de atención** para control de ingreso, derivación y emergencias (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.
- f) **Elaborar los flujogramas de rescate del usuario**, los cuales deben ser de amplio conocimiento de todo el equipo y centro de salud local, hacer seguimiento de los rescates, así como también, registrarlos en plataforma y/o planilla de registro.
- g) **Elaborar plan comunicacional anual** que incluya elaboración de video y difusión en redes sociales.

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

**OCTAVA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$78.480.051**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:



7

ÍTEM	ESTABLECIMIENTO	POBLACIÓN OBJETIVO				RECURSOS	
		Niños y niñas 2 a 5 años	Niños y adolescentes de 6 a 19 años	Adultos de 20 a 64 años	Total	RRHH	MONTO
		25%	40%	35%	100%		
RRHH	CESFAM Amanecer	21	34	29	84	<b>Nutricionista:</b> 46 hrs/ semanales  <b>Psicólogo/a:</b> 46 hrs semanales  <b>Profesional actividad física:</b> 119 hrs/ semanales  <b>Coordinación:</b> 20 hrs/ semanales	\$76.526.445
	CESFAM Labranza	20	34	29	83		
	CESFAM El Carmen	21	33	29	83		
	CESFAM Pedro De Valdivia	21	33	29	83		
	CESFAM Pueblo Nuevo	21	33	29	83		
	CESFAM Santa Rosa	21	33	30	84		
	<b>Total cupos</b>	<b>125</b>	<b>200</b>	<b>175</b>	<b>500</b>		
INUSMOS	Para 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.					\$1.953.606	
<b>TOTAL CONVENIO</b>						<b>\$78.480.051</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.



70

**NOVENA:** El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

**DECIMA: 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	31 DE MARZO	30 DE ABRIL	30 DE JUNIO	31 DE DICIEMBRE
<b>Monitoreo</b>	100% Convenio firmado	Entrega Plan de trabajo Anual de la comuna (incluye diagnóstico situacional, catastro, mapa de redes locales, flujogramas y plan anual de capacitación)	% de usuarios de 2 a 64 años de edad con control de ingreso realizado.	% de cupos asignados ingresados al Programa.
	100% RRHH contratado.		% usuarios de 2 a 19 años con primer control realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con 6 meses de intervención.
	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.	% usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado.	% usuarios de 20 a 64 años con primer control realizado	% usuarios que mejoran condición nutricional.
			% usuarios de 2 a 64 años con 6 meses de intervención.	% usuarios 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>			



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.**

Para las comunas que hayan implementado el programa en el año en curso, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo a los 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:

70

% Cumplimiento Programa	% De descuento de recursos 2da cuota (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 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 a la Dirección del Servicio de Salud 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.

#### 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, 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 meta anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**DECIMA PRIMERA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.** Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa registrado en la cláusula segunda según los siguientes indicadores y metas:

1.1 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 2 A 19 AÑOS.		
Indicador	Numerador	Denominador
% de Niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 2 y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° de usuarios entre 2 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de Niños, niñas y adolescentes de 2 a 19 años que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios entre 2 y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de usuarios entre 2 a 19 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
% de niños y niñas de 2 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 2 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 2 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 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

**1.2 ADULTOS DE 20 A 64 AÑOS.**

Indicador	Numerador	Denominador
% de adultos de 20 a 64 años que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° 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.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° 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.	N° de usuarios entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° 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.	N° de mujeres entre 20 y 64 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° 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 a 80cm o menos en mujeres y 94 cm o menos en hombres	Número adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que disminuyen el perímetro de cintura a 80cm o menos en mujeres y 94cm o menos en hombres	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 BENEFICIARIOS CON ABDOMINOPLASTIA**

Indicador	Numerador	Denominador
% de beneficiarios con abdominoplastia que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios.	N° de beneficiarios con abdominoplastia que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	N° 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.	N° de beneficiarios con abdominoplastia que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física	N° de beneficiarios con abdominoplastia con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t



26

% de beneficiarios con abdominoplastia que disminuyen el perímetro de cintura.	Número de beneficiarios con abdominoplastia que disminuyen el perímetro de cintura.	N° de beneficiarios con abdominoplastia con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t
--	---	--

INDICADORES DE GESTIÓN Y DE IMPACTO PARA LA RELIQUIDACIÓN DEL PROGRAMA AL 31 DE AGOSTO.						
Componentes	Indicador	Numerador	Denominador	Meta Agosto	Peso Relativo Indicador	Peso Relativo Componente
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y Psicólogo/a)	(N° de usuarios de 6 meses a 19 años comprometidos) x 100	80%	50%	75%
	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 y Psicólogo)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	70%	50%	
Indicadores de proceso	Convenio firmado subido en plataforma al 31 de marzo			100%	40%	15%
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	15%	
		N° de horas profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	15%	
Indicadores de buenas prácticas	Mínimo dos experiencias exitosas del programa realizadas con el intersector y/o con la comunidad subidas a plataforma o en medio indicado por Servicio de Salud.			100%	100%	10%



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.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	10%	90%
	Porcentaje de usuarios que mejoran hábitos de actividad física.	N° de usuarios que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física (N° de usuarios de 9 a 19 años 11 meses 29 días en que el APALQ cambia de sedentarismo a moderadamente activo o muy activo + usuarios de 20 a 64 años 11 meses 29 días que en GPAQ aumentan tiempo de actividad física moderada o intensa)	(N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	10%	
	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención.	(N° de usuarios de 2 a 4 años 29 días que mejoran 0.25 puntos Zscore de peso/talla según edad y sexo + niños, niñas y adolescentes de 5 a 19 años 29 días que mejoran 0.2 puntos de Zscore de IMC + N° de adultos de 20 a 64 años 11 meses 29 días que reducen el 5% o más del peso inicial o que disminuye el perímetro de cintura a 80cm o menos en mujeres y 94cm o menos en hombres.	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	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 evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	20%	
	Indicador es de	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6	(N° de usuarios de 2 a 64 años que al fin de ciclo de	(N° de usuarios de 2 a 64 con evaluación de fin de ciclo de	50%	



	meses de intervención con los 5 círculos de vida sana	intervención cumple con 5 círculos de vida sana)	intervención en el año t) x 100			
	Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los al menos el 90% de los 48 de los círculos de actividad física	(N° de usuarios de 2 a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con al menos el 90% de los 48 círculos de actividad física)	(N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	50%	15%	
	Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan lo 6 meses de intervención sin abandonar el programa	(N° de usuarios ingresados) x 100.	40%	10%	
Indicador de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años con control de ingreso realizado (nutricionista – profesional actividad física y psicólogo/a)	(N° de usuarios de 6 meses a 20 años comprometidos) x 100	100%	10%	10%
	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 y psicólogo/a)	(N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	100%	10%	
	% R.R.H.H contratado	N° de horas de gestión contratadas	(N° de horas de gestión programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de nutricionista contratadas	(N° de horas de nutricionista programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de psicólogo contratadas	(N° de horas de psicólogo programadas) x 100	100%	20%	
		N° de horas de profesional de actividad física contratadas	(N° de horas de profesional de actividad física programadas) x 100	100%	20%	

**DECIMA SEGUNDA: FINANCIAMIENTO.** 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 02 asociada al subtítulo 24 03 298 “Transferencias Corrientes” Ley N°19.378, 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 57° 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.



N

**DECIMA TERCERA:** 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.

**DECIMA CUARTA: TRANSFERENCIA.** Los recursos serán transferidos a la Municipalidad 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 y de acuerdo al siguiente detalle:

En **dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total de la cuota y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del presente año, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa

**DÉCIMA QUINTA:** La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio, dado 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 sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "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 año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), se aceptaran 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 Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

**DECIMA SEXTA:** El Servicio, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

**DÉCIMA SEPTIMA:** 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.

**DÉCIMA OCTAVA:** Que de acuerdo a lo establecido en el resuelvo N°12 de la Resolución individualizada en la cláusula tercera del presente instrumento, el Servicio de salud autoriza hasta el **30 de abril de 2023**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado con corte al 31 de diciembre de 2022, para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2022, informado por la Municipalidad de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	Fecha	Nombre Programa	Saldo No Ejecutado Disponible al 31 de diciembre de 2022 \$
18588	31.12.21	Programa Elige Vida	
1927	18.02.22	Sana	\$0

**DÉCIMA NOVENA:** 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.

**VIGESIMA:** 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.

**VIGESIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2023**, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorrogación se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorrogación. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2023 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

**VIGESIMA SEGUNDA:** La personería de **D. ROBERTO NEIRA ABURTO** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N°6441 de fecha de 29 de junio de 2021. Por su parte, la personería de **DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.



**VIGESIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

**D. ROBERTO NEIRA ABURTO**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

**(PDF) DR. FRANCISCO BELMAR NAVARRETE**  
**SUBDIRECTOR MÉDICO (S)**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR**



