

731

DECRETO N°

TEMUCO, 05 MAR 2025

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° 5369 de fecha 16 de diciembre de 2024, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2025.
- 5.- Res. Exenta N° 5517 de fecha 05 de marzo de 2024, que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Elige Vida Sana", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Res. Exenta N° 31368 de fecha 23 de diciembre de 2024, que Aprueba Prórroga para dar Continuidad Convenio "Programa Elige Vida Sana)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 7.- Res. Exenta N° 5835 de fecha 14 de febrero de 2025, que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Elige Vida Sana)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 8.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Modificación Prórroga Continuidad de Convenio para la ejecución "Programa Elige Vida Sana" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 2.- El presente convenio 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"
MAURICIO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/MSR/DJI/ESS/CRO/bpf
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



| | |
|---|--------------------------------|
| MUNICIPALIDAD DE TEMUCO | |
|  | Gobierno DE PARTES 1344 |
| PROVIDENCIA: | |
| FECHA ENTRADA: | 18 FEB 2025 |
| F. DOC. N°: | Salud |
| DEPENDER ANTES DE: | |

REF.: Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Elige Vida Sana suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

RESOLUCION EXENTA N° 5835/

TEMUCO, 14 FEB. 2025

MPS/VMC/CPH

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto N° 21.722 que establece el presupuesto del sector público para el año 2025.
2. El Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Resolución Exenta N° 1039 de fecha 30 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Elige Vida Sana.
4. Resolución Exenta N° 126 de fecha 05 de febrero de 2025 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Elige Vida Sana para el presente año 2025.
5. Resolución Exenta N° 7.617 de fecha 09 de mayo de 2023 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio Programa Elige Vida Sana, con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias.
6. Resolución Exenta N° 31.368 de fecha 23 de diciembre de 2024 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que prorroga la continuidad para el año 2025 de la ejecución del Convenio Programa Elige Vida Sana, suscrito con Municipalidad de Temuco.
7. Ordinario N° 119 de fecha 15 de enero de 2025 emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2024.
8. Correo electrónico de fecha 15 de enero de 2025 del Departamento Jurídico, en el cual valida propuesta de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2025.
2. El Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Que, por resolución del visto N° 3 se aprueba el Programa Elige Vida Sana para el año 2025, estableciéndose las orientaciones técnico-sanitarias.

4. Que por resolución del visto N° 4 se distribuyen los recursos para el año 2025 del Programa Elige Vida Sana.
5. Que por resolución del visto N° 5 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del Programa Elige Vida Sana durante el año 2023.
6. Que por resolución del visto N° 6 anterior, se prorroga la continuidad para el año 2025 del Convenio para la ejecución del Programa Elige Vida Sana, suscrito con Municipalidad de Temuco.
7. Que el resuelto décimo de la resolución individualizada en el visto N° 6 anterior, señala **"DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio que actualice los componentes, indicadores, 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".
8. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 119 de fecha 15 de enero de 2025 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado al 31 de diciembre de 2024 de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Exenta individualizada en el visto N° 5, que aprueba convenio Programa Elige Vida Sana, con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias.

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. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
4. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.
5. Dictamen N° 068601N14 de fecha 05 de septiembre de 2014, de la Contraloría General de la Republica.
6. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
7. Decreto N° 42/2024 del Ministerio de Salud, que establece la Subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur
8. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
9. Resol N°6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. MODIFIQUESE, Resolución Exenta N° 7.617 de fecha 09 de mayo de 2023, que aprueba convenio Programa Elige Vida Sana, con Municipalidad de Temuco y sus Prórrogas y modificatorias, conforme se indica en resuelvos siguientes.

2. DEJASE ESTABLECIDO, que se han recepcionado desde el Nivel Central, el Programa Sanitario y la Resolución de Recursos, señalados en vistos N° 3 y N° 4 respectivamente.

3. ASIGNESE, al Municipio para el año 2025, la suma anual y única de **\$99.668.174.-** 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° 31.368 de fecha 23 de diciembre 2024 y el incremento de ella establecida por la resolución de distribución de los recursos año 2025.

4. ESTABLÉZCASE, para el año 2025, la implementación de los siguientes **componentes** del Programa Elige Vida Sana:

Propósito:

Contribuir a la reducción de la malnutrición por exceso en la población incorporada en el Programa.

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.

Componentes:

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

a) Componente 1: Refuerzo de hábitos y conocimientos para la Alimentación Saludable

Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: Nutricionista, Psicólogo/a y Profesional de la Actividad Física (Kinesiólogo/a o Profesor Ed. Física), 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.

Las prestaciones mínimas a otorgar por este componente serán:

| Prestaciones | Propósito |
|---|--|
| Círculos de Vida Sana | Talleres desarrollados por equipo multidisciplinario (Nutricionista, Psicólogo, Profesional Actividad Física), con el propósito de reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una vida saludable, con entrega de herramientas para su sustentabilidad. |
| Consultas Nutricionales de ingreso y seguimiento | Evaluar estado nutricional del usuario. Realizar intervenciones de carácter motivacional. Realizar plan de alimentación, estableciendo metas. Establecer metas personales con el usuario. Hacer seguimiento y control de las metas y del progreso en términos de estado nutricional. |
| Consultas psicológicas | Identificar en nivel de cambio en que se encuentra la persona a través del modelo de Prochaska Identificar con el usuario una meta personal Realizar intervención motivacional para apoyar el cambio de hábito Sospecha trastornos de salud mental comunes en APS (depresión, |

| | |
|--|--|
| | consumo perjudicial y/o dependencia de alcohol, tabaco y otras drogas, entre otros) y los que requieren especialidad: acompañar y monitorear la derivación a confirmación diagnóstica a profesionales de salud mental. |
|--|--|

b) Componente 2: Actividad física y tiempo libre

Corresponden a las prestaciones relacionadas con las actividades físicas y familiares recreativas. En ese sentido, este componente entregará acceso a 48 sesiones de actividad física y actividades de recreación en comunidad y en entornos saludables, con el propósito de potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa. Estas actividades se podrán realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacios disponibles en la comuna.

Población objetivo:

Los usuarios que pueden ingresar al programa son niños/as, adolescentes y adultos/as de 2 a 64 años que al menos cumplan con uno de estos criterios:

- Personas con perímetro de cintura aumentado.
- Personas con sobrepeso u obesidad.
- Personas beneficiarias de FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en hospitales de la red pública de salud o en establecimientos privados en convenio con instituciones públicas en el contexto de gestión de lista de espera.

El Programa Elige Vida Sana tiene los siguientes criterios de exclusión, frente a los cuales el equipo multidisciplinario deberá derivar a la red según corresponda:

- Obesidad secundaria que contraindique el ingreso al programa.
- Hipertensión arterial.
- Diabetes mellitus.
- Eventos cardiovasculares.
- Insuficiencia orgánica (renal, cardíaca, hepática, etc.).
- Patología oncológica con tratamiento actual o reciente.
- Patología psiquiátrica que contraindique el ingreso al programa.
- Cualquier otra patología que, a juicio del evaluador, represente contraindicación de ingreso al programa.

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 cumplir con el mínimo de porcentaje establecido para cada rango de edad.

Los porcentajes de distribución mínimos se encuentran descritos en la siguiente tabla:

| Rango de edad de los beneficiarios | % mínimo de distribución de 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 de % 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.
- 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 mejorar la condición física.

(* De 9 a 18 años se aplicará instrumento APALQ. En mayores de 18 años se aplicará instrumento 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 perímetro de cintura.
- Mejorar la condición física.

Beneficiarios con abdominoplastia.

- Modificar favorablemente al menos un hábito alimentario.
- Aumentar nivel de actividad física (GPAQ).
- Disminuir perímetro de cintura.
- Mejorar la condición física.

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

- **Elaboración de un diagnóstico situacional comunal** incorporando la participación de los usuarios del programa según grupo etario. 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.
- **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 elaboración de video, difusión redes sociales.
- **Elaboración 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 a enviar vía oficio a la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur como plazo máximo al 01 de abril de 2025.

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 | 31 DE AGOSTO | 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"> • Plataforma Web Minsal • Planilla Excel de registro • En todas las fechas indicadas se podrá realizar monitoreo de ingresos a cada comuna. | | | |

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá enviar informe vía correo electrónico a referente del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: se efectuará con corte al 31 de agosto de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

| % 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 |

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, quien resolverá la petición.

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.

Tercera evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen 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 podrán incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos producto de la reliquidación que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante 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. | Nº de usuarios entre 2 y 19 años que completando ciclo de intervención del año t modifican 1 o más hábitos alimentarios. | Nº 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. | Nº de usuarios entre 2 y 19 años que completando ciclo de intervención del año t aumentan su nivel de actividad física. | Nº 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. | 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 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. | 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. |

| 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% | |
| | Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los 5 círculos de vida sana | (N° de usuarios de 2 a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana) | (N° de usuarios de 2 a 64 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100 | 50% | 15% | |
| Indicadores de adherencia | Porcentaje de usuarios que cumple a los 6 meses de intervención con los al menos el 90% de los 48 de los círculos de | (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% | |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|------|-----|------------|
| | actividad física | | | | | |
| | 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% | | |

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 | |
|-------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------|------------|---|---------------------|
| | | Niños y niñas 2 a 5 años | Niños y adolescentes de 6 a 19 años | Adultos de 20 a 64 años | Total | RRHH | MONTO |
| | | 30% | 40% | 30% | 100% | | |
| RRHH | CESFAM Amanecer | 30 | 40 | 30 | 100 | Nutricionista: 53hrs/ semanales | \$96.980.162 |
| | CESFAM Labranza | 30 | 40 | 30 | 100 | | |
| | CESFAM El Carmen | 30 | 40 | 30 | 100 | Psicólogo/a: 53hrs semanales | |
| | CESFAM Pedro De Valdivia | 30 | 40 | 30 | 100 | | |
| | CESFAM Pueblo Nuevo | 30 | 40 | 30 | 100 | Profesional actividad física: 132hrs/ semanales | |
| | CESFAM Santa Rosa | 30 | 40 | 30 | 100 | | |
| | Total cupos | 180 | 240 | 180 | 600 | Coordinación: 23hrs/ semanales | |

| | | |
|-----------------------|---|---------------------|
| 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. | \$2.688.012 |
| TOTAL CONVENIO | | \$99.668.174 |

- 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.
- *Para la ejecución del Programa año 2025, se asignan recursos para 50 cupos extras, los que no necesariamente se podrán mantener para el siguiente año.*

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. TRANSFERIRSE, 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 **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

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, 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 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.

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 rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web 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, circular N° 0004 del 20 de enero de 2024, guía "Rendición de cuentas, sistema de rendición electrónica de cuentas, SISREC 2024" informado a través de Ord. 407 del 09 de febrero de 2024, dar cumplimiento al "Formato Certificado Pago Retención de Impuestos" informado mediante correo electrónico del 02 de julio de 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a Ord. N° 239 de fecha 30 de enero de 2024 que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

El Servicio de Salud, podrá una vez cumplida la fecha máxima de rendición del convenio, y en el caso que exista atraso en la rendición del gasto por parte de la municipalidad, establecer una fecha máxima para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC. Esto deberá ser informado a la municipalidad mediante oficio.

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 Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

8. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

9. 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.

10. 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.

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.

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.

11. ESTABLEZCASE, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el visto N° 7.

12. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que en todo lo no modificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 5 y N° 6, y el Programa Sanitario vigente, prevaleciendo este último para todos los efectos.

13. ESTABLÉZCASE, que la presente resolución tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2025**. 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 prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, lo establecido en el convenio original.

14. 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 2025, no obstante, la transferencia estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

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

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE



**(PDF) DR. PABLO VALDES BALTERA
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**

DISTRIBUCION:

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