



Dirección  
Asesoría Jurídica

Interno: N° 107

REF: N.141

JRV/FAG/ECP/MJRP/MRSM

**APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA ELIGE VIDA SANA", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE LAMPA.**

**VISTOS:** Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.640 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2024; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; en el Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución TRA 447/127/2017, de 10 de octubre de 2017 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y su renovación por Resolución Exenta RA 447/427/2023, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Norte; en las Resoluciones N° 7, de 2019 y N° 14, de 2023, ambas de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas; y,

**CONSIDERANDO:**

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.

2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta N° 993, de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, que **Aprueba Programa Elige Vida Sana**, y cuyo propósito consiste en contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población incorporada en el programa, basado en el Modelo de Atención Integral y Comunitario de Salud.

3. Que, si bien aun este Servicio de Salud no cuenta con la Resolución Exenta del Ministerio de Salud mediante la cual se distribuyen los recursos al **Programa Elige Vida Sana** para el presente año, cabe destacar que atendido a que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplado en la Ley 21.640, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de ingresos y gastos del Sector Público para el año 2024, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al citado Programa, entre los meses de enero a diciembre del presente año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para cada anualidad, pueden ser transferidos los recursos a la citada Municipalidad para financiar el referido programa o estrategia, puesto que se cuenta con el correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestaria, emitido por el Subdepartamento de Finanzas de este Servicio de Salud, para tal efecto.

4. Que, atendido lo anterior, este Servicio de Salud suscribió un convenio de transferencia de recursos con la **Municipalidad de Lampa** para la adecuada implementación del citado programa, constatando además que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 92**, de 05 de febrero de 2024, emitido por la jefa (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

5. Que, mediante Memorando N° 164, de fecha 31 de enero de 2024, del subdirector (S) de Gestión Asistencial de este Servicio, dirigido a Asesoría Jurídica, se solicita elaborara los actos administrativos correspondientes para aprobar el Convenio de Transferencia de Recursos "**Programa Elige Vida Sana**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Lampa.

JARV MJRP FJAG PJAB(S) MMRSM



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/ZLUQDI-830>

6. Que, el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, establece que: "Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora **no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido**, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante.

En el caso de existir **transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior**, salvo para el caso de las transferencias a privados."

7. Que, en este contexto, de acuerdo a lo señalado por la Contraloría General de la República, en Dictamen N°24.933/2019, "lo que determina que un receptor se encuentre impedido de acceder a nuevos fondos es que exista al menos una rendición de cuentas que se haya hecho exigible-sea en el contexto de esa misma transferencia, o de otra distinta- y que haya omitido su presentación, aspecto este último que comprende solamente su entrega, con independencia de su revisión".

8. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de **Lampa** ha efectuado la rendición correspondiente, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 18 de enero de 2024, emitido por el Director de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Téngase presente además que la rendición del mes de diciembre de 2023, se podía realizar hasta el 31 de enero de 2024.

9. Que, es pertinente consignar que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en su calidad de Organismo perteneciente a la Administración del Estado, debe procurar otorgar de manera oportuna, permanente y continua, por sí o a través de los establecimientos que forman parte de su red asistencial, las diversas prestaciones sanitarias a la población beneficiaria, pues constituye un imperativo establecido en el artículo 1, de la Carta Fundamental la servicialidad del Estado hacia la persona humana, siendo su "finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que la Constitución establece (...)".

10. Que, por otra parte, conforme al artículo 1, del Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud: "Los Servicios, en lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud **y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.**"

11. Que, de la interpretación armónica de las disposiciones antes citadas, se desprende nítidamente el deber constitucional y legal de este Servicio de Salud, de otorgar las prestaciones sanitarias que sean oportunas en favor de nuestros usuarios, de manera tal que, una de las formas en las que, precisamente, se concreta esa obligación, es a través de la transferencia de fondos a las Municipalidades, para que éstas, en cada comuna en la que ejercen sus potestades, puedan materializar las acciones sanitarias a que haya lugar.

12. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: "Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros". Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde **el 01 de enero de 2024**, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.

13. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera recursos a la Municipalidad de **Lampa**, a fin de que dicho organismo



ejecute el "Programa Elige Vida Sana", aun cuando existan reintegros pendientes por realizar por parte del mencionado municipio;

## RESOLUCIÓN:

1.- **APRUÉBASE**, el Convenio de Transferencia de Recursos "Programa Elige Vida Sana", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Lampa, cuyo texto es del siguiente tenor:

### CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

#### "PROGRAMA ELIGE VIDA SANA"

#### SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE LAMPA

En Santiago, a 16 de enero de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director **Dr. Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° 5.542.172-2, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, Región Metropolitana, en adelante "el Servicio" y la **Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcalde **D. Jonathan Opazo Carrasco**, cédula de identidad N° 17.231.295-0, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Lampa, Región Metropolitana en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

#### PRIMERA: Antecedentes

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

Dado lo anterior, es que se decide la implementación del Programa Elige Vida Sana, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 993 de 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud, con el propósito es contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población incorporada en el programa, basado en el Modelo de Atención Integral y Comunitario de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 2, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

#### SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Elige Vida Sana. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos de la Resolución Exenta N° 993 de 27 de diciembre de 2023, ya citada.

#### TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 2 a 64 años inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

#### POBLACION

##### Población objetivo:

Cada comuna tiene un número de cupos acordados con los Servicios de Salud acorde a la propuesta que realiza el nivel central, la cual actualmente se basa en función de cupos históricos por comuna (de al menos 3 años), cantidad de población inscrita en los centros de salud y nivel de cumplimiento de metas del programa comprometidas en períodos anuales anteriores, lo que da cuenta de la eficiencia del programa a nivel comunal y que se evalúa 2 veces al año según Res. Exenta anual del programa.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son niños, adolescentes y adultos 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.

## ESTRATEGIA

El programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad, a través de la realización de actividades de promoción y prevención con relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, se financia la contratación de nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional, psicológica y de condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

## COMPONENTES

Nombre Componente	Descripción
Refuerzo de Hábitos y Conocimientos para la Alimentación Saludable	<p>Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista, psicólogo/a y profesional universitario de actividad 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.</p> <p>A las prestaciones grupales (círculo de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.</p>
Actividad física y tiempo libre	<p>Corresponden a las prestaciones relacionadas con la actividad física y grupal y familiar recreativa a cargo de profesionales universitarios de actividad física. En ese sentido, este componente entrega acceso 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 pueden realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna</p>

## Estrategia de intervención del Programa Elige Vida Sana

La estrategia del Programa Elige Vida Sana busca reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y una vida activa, entregando herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con malnutrición por exceso, personas con perímetro de cintura aumentado, menores de 15 años con diabetes mellitus tipo 2 y beneficiarios FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en contexto de gestión de listas de espera. Para todos ellos, la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable es fundamental.

Anualmente desde el nivel central se determinan los cupos de usuarios por comuna según información epidemiológica y solicitud desde los Servicios de Salud. En base a estos cupos se definen la cantidad de recursos humanos y materiales necesarios para implementar la estrategia.

Cada comuna distribuye estos cupos en sus centros de salud tanto en población infantil y adulta, así como y personas con abdominoplastia según realidad local, datos epidemiológicos y nivel de vulnerabilidad.

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 y deberán quedar señalados en el convenio:

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % 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.

En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir estos porcentajes, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

El Programa a través de cada municipio o establecimiento dependiente contratará nutricionistas, psicólogos/as y profesionales universitarios de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajan bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario. Este equipo se coordina con el intersector principalmente educación y deporte con el fin de ejecutar las actividades de ambos componentes (círculos de vida sana y talleres de actividad física) en establecimientos educativos e instalaciones deportivas de la comunidad.

Para la planificación de las actividades del programa a nivel comunal, cada equipo local en conjunto con otros profesionales de los establecimientos de salud, directivos y representantes de la comunidad desarrollan el plan de salud comunal que es visado por los referentes técnicos de los Servicios de Salud respectivos.

#### COMPLEMENTARIEDADES

**Complementariedad a nivel interno:** Programa de Salud Cardiovascular. Se implementará en conjunto actividades de capacitación para equipos locales en el ámbito de la prescripción de actividad física y pilotajes de talleres de actividad física implementados por IND para usuarios de establecimientos de atención primaria.

**Complementariedad a nivel externo:** Instituto Nacional de Deporte. Programa Deporte y Participación Social. Reuniones de trabajo entre IND y distintas divisiones de MINSAL, para avanzar en programas piloto para la implementación de talleres de actividad física comunitarios para personas con enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes, obesidad) derivadas desde centros de salud. Esto involucra acciones de coordinación intersectorial, capacitación a profesionales de ambos sectores (salud, deporte) y creación de protocolos de derivación.

#### CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 agosto y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

#### 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	DE	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
60%		0%
Entre 50% y 59,99%		50%
Entre 40% y 49,99%		75%



Menos del 40%	100%
---------------	------

**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 respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

**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 período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

**Indicadores de Propósito:** Se requiere la presentación de **dos indicadores a través de los cuales se medirá el logro del Propósito** (donde al menos uno debe medir el resultado del programa, sin considerar la medición de la cobertura).

1. Porcentaje de beneficiarios del programa que mejoran su condición nutricional al completar ciclo de intervención.
2. Porcentaje de beneficiarios entre 2 y 64 años que mejoran su condición física al completar ciclo de intervención.

**Indicadores Complementarios (por componente):** Se requiere **al menos un indicador para cada uno de los componentes**, los que deben permitir medir el cumplimiento de los productos provistos por el programa, considerando que éstos pueden ser de cobertura, gasto por beneficiario, entre otros.

**Evaluación 31 de agosto**

Componente	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Peso relativo Componente	Medio verificación
<b>Contratación de RRHH</b>	% de horas de RRHH contratadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas profesionales contratadas}}{\text{N}^\circ \text{ de horas profesionales contratadas}}$	<b>100%</b>	<b>15%</b>	<b>15%</b>	Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Número de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios de 2 a 19 años 11 meses 29 días con control de ingreso realizado}}{\text{N}^\circ \text{ de usuarios de 2 a 19 años comprometidos}} \times 100$	<b>80%</b>	<b>50%</b>	<b>75%</b>	Plataforma web vidasana.minsal.cl
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado}}{\text{N}^\circ \text{ de usuarios de 20 a 64 años comprometidos}} \times 100$	<b>70%</b>	<b>50%</b>		Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Buenas prácticas</b>	Dos experiencias exitosas del programa realizadas con el intersector y/o con la	N/A	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>	Plataforma web vidasana.minsal.cl



	comunidad subidas a plataforma.					
--	---------------------------------	--	--	--	--	--

\*(nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)

### Evaluación 31 de diciembre

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Peso relativo componente	Medio verificación
<b>Usuarios que modifican favorablemente hábitos alimentarios y de actividad física</b>	Potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios/ (N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>60%</b>	<b>10%</b>	<b>90%</b>	Plataforma web vidasana.minsal.cl
	Potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa.	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 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>10%</b>		Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Mejora condición nutricional al 6° mes de intervención</b>	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición nutricional	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t ) x 100	<b>50%</b>	<b>20%</b>		Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Mejora condición física al 6° mes de intervención</b>	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición física.	Usuarios entre 2 y 64 años que mejoran su condición física al completar ciclo de	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición física al 6° mes de intervención en el año t/ N°				Plataforma web vidasana.minsal.cl



		intervención.	de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>20%</b>		
<b>Adherencia</b>	Reforzar estrategias para mantener participación de usuarios	Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 5 círculos de vida sana) / (N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>15%</b>		
		Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con el 90% de los talleres de AF	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 90% 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	<b>50%</b>	<b>15%</b>		Plataforma web vidasana.minsal.cl
		Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan los 6 meses de intervención sin abandonar el programa) / (N° de usuarios ingresados) x 100	<b>40%</b>	<b>10%</b>		Plataforma web vidasana.minsal.cl
<b>Número de usuarios ingresados</b>		Porcentaje de usuarios ingresados	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado) * / (N° de usuarios de 2 a 64 años comprometidos) x 100	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>	

(nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)

#### QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma de **\$26.925.739 (veintiséis millones novecientos veinticinco mil setecientos treinta y nueve pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa Elige Vida Sana.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente



cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$18.848.017.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$8.077.722.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte.

De acuerdo a cantidad de cupos distribuidos, los recursos tanto para la contratación de RR.HH y compra de implementación y otros será como se define a continuación:

CUPOS DISPONIBLES 150			
ACTIVIDAD	PROFESIONALES (Categoría B, nivel 10)	MONTO	MONTO TOTAL
<b>Contratación RRHH</b>	Profesional Gestión (6 horas)	<b>\$ 26.593.493</b>	<b>\$ 26.925.739</b>
	Nutricionista (15 horas)		
	Psicólogo/a (15 horas)		
	Kinesiólogo o Profesional Actividad Física (38 horas)		
<b>Adquisición Implementos y Otros</b>	Implementos, insumos talleres, movilización, difusión programa	<b>\$ 332.246</b>	

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad 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.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.



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

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

#### **OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Antonio Infante Barros, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Jonathan Opazo Carrasco, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

#### **NOVENA: De Las Copias**

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

HAY FIRMAS.

**2.- DÉJASE ESTABLECIDO**, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2024.

**3.- IMPÚTESE**, el gasto que genera la presente resolución al ítem 240329802, del presupuesto vigente del Servicio de Salud, año 2024.



**4.- DÉJASE ESTABLECIDO,** que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

**5.- PUBLÍQUESE** la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte [www.ssmn.cl](http://www.ssmn.cl) link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



Firmado por:  
Juan Esteban Maass Vivanco  
Director (s) Servicio Salud  
Metropolitano Norte  
Fecha: 07-02-2024 12:04 CLT  
Servicio de Salud Metropolitano  
Norte

**Distribución:**

- Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL
- Municipalidad de Lampa
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Dirección de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

JARV MJRP FJAG PJAB(S) MMRSM



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/ZLUQDI-830>



---

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799  
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:  
<https://doc.digital.gob.cl/validador/ZLUQDI-830>



Subdirección de Gestión Asistencial  
Dirección de Atención Primaria  
Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS

## CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

### "PROGRAMA ELIGE VIDA SANA"

## SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE LAMPA

En Santiago, a 16 de enero de 2024, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director **Dr. Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° 5.542.172-2, ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, Región Metropolitana, en adelante "el Servicio" y la **Municipalidad de Lampa**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.071.400-0, representada por su Alcalde **D. Jonathan Opazo Carrasco**, cédula de identidad N° 17.231.295-0, ambos con domicilio en Baquedano N° 964, comuna de Lampa, Región Metropolitana en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

### **PRIMERA: Antecedentes**

En el marco de la Estrategia Nacional de Salud, surge el modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la Atención Primaria, el que debe orientar sus esfuerzos considerando los cambios demográficos y epidemiológicos registrados en los últimos años, con una alta prevalencia de enfermedades no transmisibles, concentrando esfuerzos en la búsqueda de alternativas en distintos ámbitos de la atención y de la gestión en salud.

Dado lo anterior, es que se decide la implementación del Programa Elige Vida Sana, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 993 de 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud, con el propósito es contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población incorporada en el programa, basado en el Modelo de Atención Integral y Comunitario de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 2, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

### **SEGUNDA: Del Objeto del Convenio**

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto del mismo consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio a la Municipalidad para dar curso a la ejecución del Programa Elige Vida Sana. Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y al cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo a los criterios contenidos de la Resolución Exenta N° 993 de 27 de diciembre de 2023, ya citada.

### **TERCERA: De las Condiciones del Convenio**

Las partes vienen en declarar que el objeto del programa es disminuir la malnutrición por exceso en usuarios/as entre 2 a 64 años inscritos/as en el sistema de atención primaria de salud.

#### **POBLACION**

##### **Población objetivo:**

Cada comuna tiene un número de cupos acordados con los Servicios de Salud acorde a la propuesta que realiza el nivel central, la cual actualmente se basa en función de cupos históricos por comuna (de al menos 3 años), cantidad de población inscrita en los centros de salud y nivel de cumplimiento de metas del programa comprometidas en períodos anuales anteriores, lo que da cuenta de la eficiencia del programa a nivel comunal y que se evalúa 2 veces al año según Res. Exenta anual del programa.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son niños, adolescentes y adultos 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.

#### **ESTRATEGIA**

El programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad, a través de la realización de actividades de promoción y prevención con relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, se financia la contratación de nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional, psicológica y de condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

#### **COMPONENTES**

<b>Nombre Componente</b>	<b>Descripción</b>
Refuerzo de Hábitos y Conocimientos para la Alimentación Saludable	<p>Este componente abarca las prestaciones realizadas por el equipo multidisciplinario compuesto por los siguientes profesionales: nutricionista, psicólogo/a y profesional universitario de actividad 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.</p> <p>A las prestaciones grupales (círculo de vida sana) pueden asistir beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o</p>

	compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.
Actividad física y tiempo libre	Corresponden a las prestaciones relacionadas con la actividad física y grupal y familiar recreativa a cargo de profesionales universitarios de actividad física. En ese sentido, este componente entrega acceso 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 pueden realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna

### **Estrategia de intervención del Programa Elige Vida Sana**

La estrategia del Programa Elige Vida Sana busca reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y una vida activa, entregando herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con malnutrición por exceso, personas con perímetro de cintura aumentado, menores de 15 años con diabetes mellitus tipo 2 y beneficiarios FONASA que se hayan realizado abdominoplastia en contexto de gestión de listas de espera. Para todos ellos, la realización de actividades de promoción y prevención en relación a actividad física y alimentación saludable es fundamental.

Anualmente desde el nivel central se determinan los cupos de usuarios por comuna según información epidemiológica y solicitud desde los Servicios de Salud. En base a estos cupos se definen la cantidad de recursos humanos y materiales necesarios para implementar la estrategia.

Cada comuna distribuye estos cupos en sus centros de salud tanto en población infantil y adulta, así como y personas con abdominoplastia según realidad local, datos epidemiológicos y nivel de vulnerabilidad.

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 y deberán quedar señalados en el convenio:

<b>Rango de Edad de los beneficiarios</b>	<b>Mínimo % distribución de los cupos por rango de edad*</b>
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.

En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir estos porcentajes, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

El Programa a través de cada municipio o establecimiento dependiente contratará nutricionistas, psicólogos/as y profesionales universitarios de la actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajan bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario. Este equipo se coordina con el intersector principalmente educación y deporte con el fin de ejecutar las actividades de ambos componentes (círculos de vida sana y talleres de actividad física) en establecimientos educativos e instalaciones deportivas de la comunidad.

Para la planificación de las actividades del programa a nivel comunal, cada equipo local en conjunto con otros profesionales de los establecimientos de salud, directivos y representantes de la comunidad desarrollan el plan de salud comunal que es visado por los referentes técnicos de los Servicios de Salud respectivos.

## **COMPLEMENTARIEDADES**

**Complementariedad a nivel interno:** Programa de Salud Cardiovascular. Se implementará en conjunto actividades de capacitación para equipos locales en el ámbito de la prescripción de actividad física y pilotajes de talleres de actividad física implementados por IND para usuarios de establecimientos de atención primaria.

**Complementariedad a nivel externo:** Instituto Nacional de Deporte. Programa Deporte y Participación Social. Reuniones de trabajo entre IND y distintas divisiones de MINSAL, para avanzar en programas piloto para la implementación de talleres de actividad física comunitarios para personas con enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes, obesidad) derivadas desde centros de salud. Esto involucra acciones de coordinación intersectorial, capacitación a profesionales de ambos sectores (salud, deporte) y creación de protocolos de derivación.

## **CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación**

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 agosto y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

### **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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

**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 respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

**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 período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

**Indicadores de Propósito:** Se requiere la presentación de **dos indicadores a través de los cuales se medirá el logro del Propósito** (donde al menos uno debe medir el resultado del programa, sin considerar la medición de la cobertura).

1. Porcentaje de beneficiarios del programa que mejoran su condición nutricional al completar ciclo de intervención.
2. Porcentaje de beneficiarios entre 2 y 64 años que mejoran su condición física al completar ciclo de intervención.

**Indicadores Complementarios (por componente):** Se requiere **al menos un indicador para cada uno de los componentes**, los que deben permitir medir el cumplimiento de los productos provistos por el programa, considerando que éstos pueden ser de cobertura, gasto por beneficiario, entre otros.

### Evaluación 31 de agosto

Componente	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Peso relativo Componente	Medio verificación
Contratación de RRHH	% de horas de RRHH contratadas	N° de horas profesionales contratadas/ N° de horas profesionales contratadas	100%	15%	15%	Plataforma web vidasana.minsal.cl
Número de usuarios ingresados	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años 11 meses 29 días con control de ingreso realizado */ N° de usuarios de 2 a 19 años comprometidos) x 100	80%	50%	75%	Plataforma web vidasana.minsal.cl
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado */ N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	70%	50%		Plataforma web vidasana.minsal.cl
Buenas prácticas	Dos experiencias exitosas del programa realizadas con el sector y/o con la comunidad subidas a plataforma.	N/A	100%	100%	10%	Plataforma web vidasana.minsal.cl

\*(nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)

### Evaluación 31 de diciembre

Componente	Objetivo específico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Peso relativo componente	Medio verificación
	Potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios/ (N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	60%	10%		Plataforma web vidasana.minsal.cl

<b>Usuarios que modifican favorablement e hábitos alimentarios y de actividad física</b>	Potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa.	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 con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>10%</b>	<b>90%</b>	Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>
<b>Mejora condición nutricional al 6° mes de intervención</b>	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición nutricional	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t ) x 100	<b>50%</b>	<b>20%</b>		Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>
<b>Mejora condición física al 6° mes de intervención</b>	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición física.	Usuarios entre 2 y 64 años que mejoran su condición física al completar ciclo de intervención.	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición física al 6° mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>20%</b>		Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>

<b>Adherencia</b>	Reforzar estrategias para mantener participación de usuarios	Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses 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	<b>50%</b>	<b>15%</b>		
		Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con el 90% de los talleres de AF	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con 90% 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	<b>50%</b>	<b>15%</b>		Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>
		Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan los 6 meses de intervención sin abandonar el programa) / (N° de usuarios ingresados) x 100	<b>40%</b>	<b>10%</b>		Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>
<b>Número de usuarios ingresados</b>		Porcentaje de usuarios ingresados	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado) * / (N° de usuarios de 2 a 64 años comprometidos) x 100	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>	

(nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)

## QUINTA: De los Montos Comprometidos

En virtud del presente convenio el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$26.925.739 (veintiséis millones novecientos veinticinco mil setecientos treinta y nueve pesos)**, los que estarán íntegramente destinados a financiar el programa Elige Vida Sana.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$18.848.017.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$8.077.722.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte.

De acuerdo a cantidad de cupos distribuidos, los recursos tanto para la contratación de RR.HH y compra de implementación y otros será como se define a continuación:

CUPOS DISPONIBLES 150			
ACTIVIDAD	PROFESIONALES (Categoría B, nivel 10)	MONTO	MONTO TOTAL
Contratación RRHH	Profesional Gestión (6 horas)	\$ 26.593.493	\$ 26.925.739
	Nutricionista (15 horas)		
	Psicólogo/a (15 horas)		
	Kinesiólogo o Profesional Actividad Física (38 horas)		
Adquisición Implementos y Otros	Implementos, insumos talleres, movilización, difusión programa	\$ 332.246	

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad 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.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

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

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

#### **SEXTA: De la Responsabilidad**

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

#### **SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio**

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

#### **OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes**

La personería del Dr. Antonio Infante Barros, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Jonathan Opazo Carrasco, para actuar en representación del Municipio de Lampa, consta en Acta de Proclamación del Tribunal Electoral de fecha 22 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

**NOVENA: De Las Copias**

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.



**JONATHAN OPAZO GARRASCO**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD DE LAMPA**



**DIRECTOR**  
**DR. ANTONIO INFANTE BARROS**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**



MINISTERIO DE SALUD  
GABINETE DE MINISTRA  
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA



## APRUEBA PROGRAMA ELIGE VIDA SANA

EXENTA N° 993 /

SANTIAGO, 27 DIC 2023

**VISTOS:** Memorándum N°101 de 14 de noviembre de 2023, de la Jefa de División de Atención Primaria; lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el decreto supremo N°136 de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el decreto supremo N° 2.296 de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento General de la ley N°19.378; en la resolución N° 30 de 2015, y resolución N° 7 de 2019, ambas de la Contraloría General de la República, y

### CONSIDERANDO:

1. Que, al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional.
2. Que, esta función es expresión de la atribución que le compete a esta cartera de Estado de ejercer la rectoría del sector salud, en conformidad lo previene el artículo 4 N°1 letra a) del decreto con fuerza de ley N°1 de 2005, del Ministerio de Salud.
3. Por su parte, los programas de salud tienen por finalidad la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o país en forma integral y sostenible.
4. Que, asimismo, la Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, familia y comunidad.
5. Que, el programa que se aprueba por el presente acto, denominado **PROGRAMA ELIGE VIDA SANA**, en adelante, el Programa, tiene por propósito contribuir a la reducción de malnutrición por exceso en la población incorporada en el programa, basados en el modelo de Atención Integral Familiar y comunitario de Salud.

6. Los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a 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.

7. Que, en base a las razones expuestas, dicto la siguiente:

## **RESOLUCIÓN:**

**1. APRUÉBASE** el Programa “**ELIGE VIDA SANA**”, en adelante, el Programa, cuyo texto es el que se inserta a continuación:

### **1. DIAGNÓSTICO**

En las últimas cuatro décadas, la prevalencia de malnutrición por exceso aumentó tanto en países industrializados como en países en desarrollo, determinado por un aumento de la ingesta calórica y una disminución en la actividad física.

La ENS 2016-2017 mostró que la obesidad aumentó a 31,2% respecto a ENS 2010 mientras que el sobrepeso aumentó a 39,8%. En relación con el sedentarismo la misma encuesta mostró una leve mejora de un 88,6% a un 86,7%.

Respecto a la obesidad infantil, en el año 2017, la Evaluación De Mitad De Período Del Plan Nacional De Salud Para Los Objetivos Sanitarios al 2020 constató que había un retroceso en los indicadores y sólo había un avance discreto en cuanto al nivel de actividad física en la población de 15 a 24 años, manteniéndose de manera similar el resto de los indicadores relacionados.

En la población bajo control en la Atención Primaria, todos los grupos etarios muestran altos índices de malnutrición por exceso en los últimos 3 años con un leve aumento en los grupos de 0 a 9 años y adolescentes, y sin variación significativa en el examen de medicina preventiva (EMP) en adultos.

Durante los últimos años se ha levantado importante evidencia sobre las repercusiones de las enfermedades no transmisibles en la sociedad y la economía, revelando los altos costos que implica entre otros, la Diabetes Mellitus tipo dos, el aumento de la obesidad y el sedentarismo, afectando principalmente a los estratos económicos más vulnerables.

Es por esta razón, que las intervenciones tendientes a prevenir la obesidad y el sedentarismo deben empezar a temprana edad, ya que existen factores que gatillan desde los primeros años un incremento sostenido de ambas condiciones.

### **2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

#### **2.1. Problema principal que el programa intenta resolver:**

Alta prevalencia de malnutrición por exceso en la población bajo control en centros de atención primaria.

#### **2.2. Justificación de la necesidad del programa:**

El Programa Elige Vida Sana, se enfoca en disminuir los factores de riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles, a través de la modificación de los estilos de vida en el ámbito nutricional y de actividad física, que se encuentran directamente relacionados con la prevención de las ENT.

Este programa está orientado por diversas experiencias tanto nacionales como internacionales que han reportado resultados favorables.

En 2008, investigadores del INTA, publicaron un seguimiento de tres años entre 2002-2004 a niños de 6 a 12 años en tres escuelas públicas intervenidas con educación nutricional y actividad física en una comuna semi rural. Los resultados mostraron disminución de la obesidad inicial de un 17% a un 12% en niños y de un 14,2% a un 10,3% en niñas.

Otro estudio publicado el mismo año “Evaluación de un programa piloto de intervención en adultos con sobrepeso u obesidad, en riesgo de diabetes” realizado en Chile, concluyó en base a sus resultados que en los 160 sujetos que terminaron la intervención que consideraba 4 meses de intervención, con atenciones médicas, atenciones de nutricionista, sesiones de actividad física, educaciones grupales, un 55% logró una reducción de al menos 5% del peso inicial, 51,2% normalizó su glicemia de ayuno y 37,3% normalizó el índice HOMA evidenciando el ejercicio y la dieta adecuada como un factor protector para la ENT.

En el año 2011 en un estudio realizado a un programa de intervención nutricional y de actividad física dirigido a mujeres chilenas de bajo nivel socioeconómico, los resultados mostraron cambios saludables en todas las mujeres en sus hábitos de compra y consumo de alimentos. Así mismo hubo evidencia que la obesidad bajó en un 10% en aquellas mujeres intervenidas además con actividad física y todas las mujeres participantes mejoraron los hábitos alimentarios y de actividad.

En 2012, Kain J y Cols. del INTA publicó los resultados de una intervención en educación alimentaria y actividad física en escuelas municipales de una comuna popular de Santiago. Mostró que el Z IMC (indicador de condición nutricional) se modificó favorablemente ya que disminuyó en forma significativa el segundo año de intervención, sin embargo, aumentó en el tercer año de seguimiento.

En cuanto a información internacional, en 2016 se publicó una revisión sistemática de programas de intervención para la promoción de hábitos alimentarios y actividad física en escolares españoles de educación primaria. Esta revisión concluyó que los programas de intervención analizados mostraron cambios positivos en la mejora de la composición corporal en algo menos de la mitad de los estudios analizados; por otro lado, casi todos los programas de intervención analizados tuvieron un efecto positivo sobre conductas respecto a ciertos hábitos alimentarios, como la ingesta de frutas, y sobre el incremento del nivel de actividad física (García M, Huertas F, Tercedor P. 2016).

### **3. PROPÓSITO**

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

#### **3.1. Objetivo**

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.

### **4. POBLACIÓN**

#### **a. Población objetivo:**

Cada comuna tiene un número de cupos acordados con los Servicios de Salud de acuerdo a la propuesta que realiza el nivel central y que actualmente se basa en función de cupos históricos por comuna (de al menos 3 años), cantidad de población inscrita en los centros de salud y nivel de cumplimiento de metas del programa comprometidas en períodos anuales anteriores, lo que da cuenta de la eficiencia del programa a nivel comunal y que se evalúa 2 veces al año según resolución exenta anual del programa.

Los usuarios que pueden ingresar al programa son niños, adolescentes y adultos 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.

### Cuantificación de la población objetivo

La población objetivo corresponde a los cupos disponibles a nivel nacional. La distribución es acordada entre el nivel central y los Servicios de Salud lo que se basa en función de cupos históricos por comuna (de al menos 3 años), cantidad de población inscrita en los centros de salud y nivel de cumplimiento de metas del programa comprometidas en períodos anuales anteriores.

Fuente de información: Planilla Excel (Plataforma Web en actualización para 2024)

#### b. Cobertura del programa

	2021	2022	2023
<b>Población Objetivo</b>	79.475	79.475	79.475
<b>Beneficiarios efectivos</b>	56.140	73.952	52.520 (junio)
<b>Cobertura</b>	70.6%	93%	66%

## 5. ESTRATEGIA

El programa Elige Vida Sana entrega herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con sobrepeso, obesidad, a través de la realización de actividades de promoción y prevención con relación a actividad física y alimentación saludable. Para ello, financia la contratación de nutricionistas, psicólogos/as y profesionales de la actividad física.

Al ingresar al programa el usuario permanecerá 6 meses en la comunidad y 8 meses en establecimientos educacionales, a cargo del equipo multidisciplinario, el cual al ingreso deberá realizar una evaluación nutricional, psicológica y de condición física, posteriormente participará de 5 círculos de vida sana, en 48 sesiones de actividad física y tiempo libre y podrá asistir mensualmente a una actividad recreativa familiar.

### 5.1. Componentes

Nombre Componente	Descripción
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 universitario de actividad 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. A las prestaciones grupales (círculo de vida sana) pueden asistir también beneficiarios indirectos, entendidos como compañeros de curso, familiares, vecinos o compañeros de trabajo, que acompañen al beneficiario directo y que tienen un vínculo que permitirá contribuir a fortalecer las modificaciones en el entorno.
Actividad física y tiempo libre	Corresponden a las prestaciones relacionadas con actividad física grupal y familiar recreativa a cargo de profesionales universitarios de actividad física. En ese sentido, este componente entrega 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 pueden realizar en el centro de salud o en un espacio comunitario según espacio disponible en la comuna.

## 5.2. Estrategia de intervención del Programa Elige Vida Sana

La estrategia del Programa Elige Vida Sana busca reforzar y potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y una vida activa, entregando herramientas para la sustentabilidad de los cambios en el tiempo a todo usuario/a con malnutrición por exceso, personas con perímetro de cintura aumentado y beneficiarios FONASA que se hayan realizado abdominoplastía en contexto de gestión de listas de espera. Para todos ellos, la realización de actividades de promoción y prevención en relación con actividad física y alimentación saludable es fundamental.

Anualmente desde el nivel central se determinan los cupos de usuarios por comuna según información epidemiológica y solicitud desde los Servicios de Salud. En base a estos cupos se definen la cantidad de recursos humanos y materiales necesarios para implementar la estrategia.

Cada comuna distribuye estos cupos en sus centros de salud tanto en población infantil y adulta, así como en personas con abdominoplastía según realidad local, datos epidemiológicos y nivel de vulnerabilidad.

Los cupos entregados para cada comuna podrán distribuirse de manera flexible de acuerdo con 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 y deberán quedar señalados en el convenio

Rango de Edad de los beneficiarios	Mínimo % 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.

En el caso que una comuna presente condiciones excepcionales que no le permitan cubrir estos porcentajes, se deberá fundamentar y solicitar la adecuación a su realidad local.

El Programa a través de cada municipio o establecimiento dependiente contratará nutricionistas, psicólogos/as y profesionales universitarios de actividad física para que, junto con reforzar las actividades preventivas y promocionales, trabajen bajo un enfoque comunitario e interdisciplinario. Este equipo se coordina con el intersector principalmente de educación y deporte con el fin de ejecutar las actividades de ambos componentes (círculos de vida sana y talleres de actividad física) en establecimientos educativos e instalaciones deportivas de la comunidad.

Para la planificación de las actividades del programa a nivel comunal, cada equipo local en conjunto con otros profesionales de los establecimientos de salud, directivos y representantes de la comunidad desarrollan un plan de trabajo que contempla al menos los siguientes antecedentes; distribución de horas profesionales, distribución de cupos, diagnóstico situacional comunal, catastro y mapa de redes locales, formalización de alianzas intersectoriales e intrasectoriales, flujograma de atención de usuarios, flujograma de rescate de usuarios y cronograma para el cumplimiento de metas, el que será visado por los referentes técnicos de los Servicios de Salud respectivo.

## 6. COMPLEMENTARIEDADES

**6.1. Complementariedad a nivel interno:** Programa de Salud Cardiovascular. Se implementará en conjunto actividades de capacitación para equipos locales en el ámbito de la prescripción de actividad física y pilotajes de talleres de actividad física implementados por IND para usuarios de establecimientos de atención primaria.

**6.2. Complementariedad a nivel externo:** Instituto Nacional de Deporte. Programa Deporte y Participación Social. Reuniones de trabajo entre IND y distintas divisiones de MINSAL, para avanzar en programas piloto para la implementación de talleres de actividad física comunitarios para personas con enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes, obesidad) derivadas desde centros de salud. Esto involucra acciones de coordinación intersectorial, capacitación a profesionales de ambos sectores (salud, deporte) y creación de protocolos de derivación.

## 7. INDICADORES

**7.1. Indicadores de Propósito:** Se requiere la presentación de **dos indicadores a través de los cuales se medirá el logro del Propósito** (donde al menos uno debe medir el resultado del programa, sin considerar la medición de la cobertura).

1. Porcentaje de beneficiarios del programa que mejoran su condición nutricional al completar ciclo de intervención.
2. Porcentaje de beneficiarios entre 2 y 64 años que mejoran su condición física al completar ciclo de intervención.

**7.2. Indicadores Complementarios (por componente):** Se requiere **al menos un indicador para cada uno de los componentes**, los que deben permitir medir el cumplimiento de los productos provistos por el programa, considerando que éstos pueden ser de cobertura, gasto por beneficiario, entre otros.

### Evaluación 31 de agosto

Componente	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Peso relativo Componente	Medio verificación
<b>Contratación de RRHH</b>	% de horas de RRHH contratadas	N° de horas profesionales contratadas/ N° de horas profesionales programadas	<b>100</b>	<b>100%</b>	<b>15 %</b>	Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>
<b>Número de usuarios ingresados</b>	Porcentaje de usuarios 2 a 19 años ingresados	(N° de usuarios de 2 a 19 años 11 meses 29 días con control de ingreso realizado */ N° de usuarios de 2 a 19 años comprometidos) x 100	<b>80%</b>	<b>50%</b>	<b>75%</b>	Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>
	Porcentaje de usuarios 20 a 64 años ingresados	(N° de usuarios de 20 a 64 años con control de ingreso realizado */ N° de usuarios de 20 a 64 años comprometidos) x 100	<b>70%</b>	<b>50%</b>		Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>
<b>Buenas prácticas</b>	Dos experiencias exitosas del programa realizadas con el intersector y/o con la comunidad subidas a plataforma.	N/A	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>	Plataforma web <a href="http://vidasana.minsal.cl">vidasana.minsal.cl</a>

\*(nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)

Evaluación 31 de diciembre

Componente	Objetivo específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Peso relativo componente	Medio verificación
<b>Usuarios que modifican favorablemente hábitos alimentarios y de actividad física</b>	Potenciar el cambio de hábito hacia una alimentación saludable y sostenible en el tiempo.	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios	Porcentaje de usuarios que modifican favorablemente 1 o más hábitos alimentarios/ (N° de usuarios con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>60%</b>	<b>10%</b>	<b>90%</b>	Plataforma web vidasa na.min sal.cl
	Potenciar el cambio de hábito hacia una vida activa.	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 con evaluación de nivel de actividad física de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>10%</b>		Plataforma web vidasa na.min sal.cl
<b>Mejora condición nutricional al 6° mes de intervención</b>	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición nutricional	Porcentaje de usuarios que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición nutricional al 6° mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>20%</b>		Plataforma web vidasa na.min sal.cl
<b>Mejora condición física al 6° mes de intervención</b>	Medir el resultado del ciclo de intervención en cuanto a la condición física.	Usuarios entre 2 y 64 años que mejoran su condición física al completar ciclo de intervención.	N° de usuarios de 2 a 64 años que mejoran condición física al 6° mes de intervención en el año t/ N° de usuarios de 2 a 64 años con evaluación de fin de ciclo de intervención en el año t) x 100	<b>50%</b>	<b>20%</b>		Plataforma web vidasa na.min sa.cl
<b>Adherencia</b>	Reforzar estrategias	Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de intervención con los 5 círculos de vida sana	(N° de usuarios de 6 meses 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	<b>50%</b>	<b>15%</b>		
		Porcentaje de usuarios que cumple con el ciclo de de	(N° de usuarios de 6 meses a 64 años que al fin de ciclo de intervención cumple con	<b>50%</b>	<b>15%</b>		Plataforma web vidasa

<b>Adherencia</b>	para mantener participación de usuarios	intervención con el 90% de los talleres de AF	90% 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				na.min sa.cl
		Porcentaje de adherencia al Programa	N° de usuarios que terminan los 6 meses de intervención sin abandonar el programa)/ (N° de usuarios ingresados) x 100	<b>40%</b>	<b>10%</b>		Plataforma web vidasa na.min sal.cl
<b>Número de usuarios ingresados</b>		Porcentaje de usuarios ingresados	(N° de usuarios de 2 a 64 años con control de ingreso realizado */ N° de usuarios de 2 a 64 años comprometidos) x 100	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>	Plataforma web vidasa na.min sal.cl

(nutricionista – profesional actividad física y psicólogo)

## 8. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 agosto y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre de cada año, y del 20 de enero del año siguiente.

**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:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA DEL 30%
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

**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 respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

**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 período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

## 9. FINANCIAMIENTO

### a. Establecimientos de Dependencia del Servicio de Salud:

El programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 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 con el marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, incluyendo capacitación, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones en los establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

Los recursos serán asignados por la Dirección del Servicio de Salud respectivo de acuerdo con el marco presupuestario definido por la Ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del subtítulo 22 Bienes y Servicio de Consumo, incluida capacitación, correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa se realizará desde el momento que se dicte la resolución correspondiente, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N°8 y 9 de fecha 01 y 28 de Abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera del Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de **octubre** del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo con los indicadores definidos en el programa.

En el caso de que los servicios prestados por el subtítulo 22 se encuentren exceptuados del pago centralizado de la Tesorería General de la República, y sean los Servicios de Salud los que deban realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntado todos los respaldos necesarios para la transferencia de los recursos.

En la situación del subtítulo 21 la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de recursos se transferirá a contar del mes de **octubre** del año correspondiente.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

**b. Establecimientos de Dependencia Municipal:**

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, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes".

La glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, incluida capacitación, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo con la normativa vigente. Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en dos cuotas: 70% a la total tramitación del acto administrativo respectivo y el 30% restante en octubre, de acuerdo con los resultados de la evaluación señalada en los Puntos 7 y 8 de este Programa.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

Estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

La tabla de descuento es la siguiente:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En los convenios a suscribir se podrá incorporar una cláusula que permita su prórroga automática, en la medida que el programa a ejecutar cuente con recursos disponibles según la Ley de Presupuesto del sector público del año respectivo.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

2. Este programa se financiará con recursos contemplados en la ley de presupuestos del sector público del año respectivo.

3. **DÉJESE SIN EFECTO** las resoluciones exenta N°95 del 3 de febrero del 2023 y la N°167 del 17 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución.

4. **REMÍTASE** copia de la presente resolución a todos los Servicios de Salud del país.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



Handwritten signature in blue ink, appearing to be 'A. Albagli'.

**ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA**  
**MINISTRA DE SALUD (S)**

DISTRIBUCIÓN:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Servicios de Salud del país.
- División de Atención Primaria.
- División de Presupuesto de Redes Asistenciales.
- División Jurídica.
- Oficina de partes.



Subdirección de Recursos Físicos y Financieros  
Subdepartamento de Finanzas

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°92 R\_105 01/02/2024

5 de febrero de 2024

De conformidad al presupuesto aprobado para la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, de acuerdo a Ley N° 21.640 de Presupuestos del Sector Público 2024, y cargado en SIGFE, certifico que, a la fecha del presente documento, la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte cuenta con el presupuesto para el financiamiento de los bienes y/o servicios indicados en la licitación/documento:

Unidad de Requerimiento	Gestion asistencial
Descripción Requerimiento	Convenio PRAPS ELIGE VIDA SANA
Programa	Reforzamiento municipal
Folio Requerimiento	118
Nombre cuenta	Reforzamiento municipal
Cuenta Presupuestaria	240329802
Monto año 2024	\$413.711.470.-

Comuna	Monto asignado
Colina	63.241.573
Conchalí	69.074.612
Huechuraba	63.308.222
Independencia	53.205.659
Lampa	26.925.739
Quilicura	53.361.869
Recoleta	63.417.785
Til Til	21.176.011
<b>Total</b>	<b>413.711.470</b>



MARIA JOSE RUIZ P

JEF(A)(S) SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS