

VISTOS:

- 1.- El D.S. N° 1698 de fecha 23 de Mayo de 1995, que aprueba Convenio que modifica traspaso de Establecimientos Asistenciales entre el Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 2.- Lo establecido en la Ley N° 19.378 de Abril del 1995, "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
- 3.- La Resolución Exenta N° 1612 de fecha 09 de Marzo de 2018, que aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 4.- El Acta del Tribunal Electoral de fecha 22/11/2016, que me proclama Alcalde de la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 5.- Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695, modificada por la Ley N° 19.602 de 1999, he resuelto dictar el siguiente:


Exento del Trámite
de Registro


D E C R E T O:

1.- **RATIFICASE Y APRUEBASE** Convenio de Programa de Salud, suscrito entre la I. Municipalidad de Villa Alegre, representado por su Alcalde Don Arturo Palma Vilches y el Director del Servicio de Salud don Rodrigo Alarcón Quesem, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria y aumentar la eficacia en la gestión y administración local.

Res. Exenta	Fecha	Convenio
1612	09/03/2018	CONVENIO DE PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCION PRIMARIA.

"ANOTESE, COMUNÍQUESE AL DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, DESE COPIA AL ENCARGADO DE CONVENIOS Y ARCHIVÉSE"


GRACIELA SEPULVEDA SAZO
SECRETARIA MUNICIPAL
* APV/GSS/VSP/JCM/ecg.


ARTURO PALMA VILCHES
ALCALDE

DECRETO N° 532 del 22 de Marzo 2018.



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: 435
Fecha: 01.03.2018

MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO SALUD COMUNAL

Recibida : 09 MAR 2018

Despachada : 64
CENTRO SALUD FAMILIAR
"Jorge del Campo Amaro"

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
OFICINA DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	15	03	2018
SALIDA	15	03	2018

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

1612

TALCA,

9 MAR 2018



VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio de Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria, suscrito con fecha 12 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, Resolución Exenta Nº 1449 de fecha 15 de diciembre de 2017 que aprueba el Programa, Resolución Exenta Nº 121 de fecha 24 de enero de 2018 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Nº 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

Convenio de Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria, suscrito con fecha 12 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO DE PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Talca a 12 de febrero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España Nº 196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT. Nº 8.090.604-8 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes".

Componente 1:

1. Contratación de dupla.

La cual debe estar conformada por 2 profesionales, **un(a) Kinesiólogo y un(a) Terapeuta Ocupacional**, en el caso de no contar con el Terapeuta se deberá buscar a otro profesional de salud (Psicólogo) capacitado, que a lo menos cuente con curso o diplomados en gerontología social y/o geriatría.

2. Estimulación funcional

Este componente es desarrollado por la dupla profesional del Programa, y consiste en la participación de las personas mayores que cumplan con los criterios de inclusión, en el componente de Estimulación Funcional, el cual debe contener 24 sesiones mixtas en su totalidad distribuidas en los siguientes tres talleres:

- i. **Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas:** Compuesto por 24 sesiones de 45'-60' de duración.
- ii. **Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración.
- iii. **Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración.

Las actividades se realizan con una frecuencia de 2 sesiones mixtas a la semana. Pretende la realización de estrategias para dar continuidad en el hogar, mediante el desarrollo de actividades relacionadas con el reforzamiento de los contenidos tratados en los tres talleres, procurando la participación activa del adulto mayor en su proceso de aprendizaje.

Cada **sesión mixta** incluye una sesión del Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas y una sesión del Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas o una sesión del Taller de Estimulación de Autocuidado o Estilos de Vida Saludable.

Componente 2:

Para las comunas o establecimientos que desarrollan por segundo año o más el programa:

1. Corresponde actualizar y fortalecer; Catastro de Organizaciones Locales, Catastro de Servicios Locales, y Mapa de Red Local con Organizaciones Sociales y Servicios, y fomentar la incorporación del equipo del programa a instancias locales intersectoriales y comunitarias de trabajo con personas mayores, desde la dimensión y acción sanitaria y de trabajo comunitario en salud.

Se deberán realizar planes de trabajo que contemplen acciones de comunicación y coordinación entre el equipo de salud, las organizaciones sociales y los servicios locales, que fortalezcan la red local para el fomento del autocuidado y la estimulación funcional de las personas mayores. Se espera que los equipos de salud formalicen con los Servicios Locales, Planes de Trabajo Intersectoriales para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional de las Personas Mayores.

2. Se indica realizar las acciones destinadas a la ejecución del Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios, que contemplen al menos:

2.1 La capacitación de líderes comunitarios en autocuidado y estimulación funcional, de acuerdo a los resultados del diagnóstico participativo anterior y actualizado con antecedentes presentes al momento de desarrollar la capacitación.

2.2 El acompañamiento de las organizaciones sociales capacitadas mediante un plan de acompañamiento y monitoreo.

Productos esperados del desarrollo del Componente 2

1. Actualizar y fortalecer :
 - Catastro de Organizaciones Sociales Locales y Catastro de Servicios locales con oferta programática para adultos mayores
 - Mapa de Red Local

FUNCIONES ASOCIADAS AL DESARROLLO DEL PROGRAMA

Del establecimiento de salud y el equipo de Atención Primaria

El establecimiento que desarrolla el Programa deberá realizar las acciones necesarias para la adecuada difusión del programa al interior de los equipos transversales y territoriales que integran los centros de salud, de manera de optimizar las vías de referencia y contrareferencia al programa Más Adultos Mayores Autovalentes, generando un flujograma de referencia y contra referencia al interior de la red de salud.

Además, deberá incorporar a la dupla profesional como parte integrante del equipo del establecimiento, procurando su participación en actividades de planificación y resolución dentro del centro de salud. Deberá además procurar y entregar las facilidades para el trabajo en terreno de los equipos y la coordinación de actividades con servicios del intersector, generando un flujograma de derivación y contra derivación al interior de la red local de servicios.

Se espera que las acciones del Programa sean consideradas dentro del Protocolo de Manejo de Eventos Críticos y Adversos de cada CESFAM, determinando un Flujograma de Manejo de Eventos Críticos y Adversos para el Programa, que sea conocido y validado con el equipo de salud, incluyendo a los Servicios de Urgencia relacionados.

El establecimiento de salud deberá velar por el desarrollo del Programa de acuerdo a las definiciones, lineamientos e indicaciones establecidas en la Resolución Exenta del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, logrando el ingreso de Adultos entre 60 y 64 años y de Adultos Mayores que cumplan con los criterios de inclusión, la mayor asistencia y participación de los mismos en el Programa comprendido por 24 sesiones mixtas, anteriormente descritas para cada ciclo talleres y la mantención o mejora de su condición funcional evaluada con los dos instrumentos que determina el Programa.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ **30.220.129**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

COMUNA	ESTABLECIMIENTO	RRHH subt. 24	INSUMOS sub 24	CAPACITACION sub 24	MOVILIZACION TOTAL sub 24	TOTAL
VILLA ALEGRE	VILLA ALEGRE	25.334.846	658.162	1.056.780	3.170.341	30.220.129

QUINTA:

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Evaluación: Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

La primera evaluación, se efectuará con corte al **31 Marzo** del año en curso. La información deberá enviarse consolidada al servicio dando cuenta de:

1. Decreto de nombramiento de la dupla profesional con fecha tope 02 de Marzo, toda vez que los recursos hayan sido transferidos durante el primer trimestre del año calendario, de lo contrario se deberá realizar el contrato correspondiente al mes de la transferencia, el documento debe contar con nombre completo de cada profesional de la dupla, Rut y número de horas contratadas.
2. Primera reunión de trabajo de la red de establecimientos y comunas de los Servicios de Salud.
3. Entrega de la información Básica para el desarrollo del Programa a las duplas profesionales (Resolución exenta del programa, orientación Técnica del Programa para todos los equipos y Manual de Apoyo a los equipos de establecimientos y comunas que incorporan por primera vez el programa).

La segunda Evaluación, se efectuará con corte al **31 de agosto** del año en curso. En el cual se solicitará cumplir con:

1. Informe parcial de avances de los componentes, emitido al Servicio con fecha tope 05 de septiembre, el cual debe contener las metas y avances de los diferentes productos esperados.

Meta Anual de cumplimiento para las comunas que desarrollan por **Segundo año y más** el Programa

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medio verificación	Peso relativo
N°1 Estimulación Funcional y Cognitiva	% de población mayores a 60 años que mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad	$(N^{\circ} \text{ de personas de 65 años y más} + N^{\circ} \text{ de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad}) / N^{\circ} \text{ de total adultos de 60 a 64 años y de adultos mayores que cumplen con un ciclo del Programa}) \times 100$	60%	REM	125
	% de población mayor a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	$(N^{\circ} \text{ de personas de 65 años y más} + N^{\circ} \text{ de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según timed up and go}) / N^{\circ} \text{ de total adultos de 60 a 64 años y de adultos mayores que cumplen con un ciclo del Programa}) \times 100$	60%	REM	125
	% de población mayor a 60 años en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	$(N^{\circ} \text{ de personas de 65 años y más ingresadas al programa con condición autovalente} + \text{autovalente con riesgo} + \text{en riesgo de dependencia}) + (N^{\circ} \text{ de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente}) / \text{Población comprometida a ingresar}) \times 100 [1]$	50%	REM	125
	Promedio de Asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes / N° de Sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	125
Desarrollo del Autocuidado del Adulto Mayor en Organizaciones y Servicios Locales para establecimientos o comunas en el primer año de implementación	TRABAJO EN RED LOCAL	N° de servicios locales con oferta parcial o total para adultos mayores incorporados en planes de trabajo intersectorial para fomento del autocuidado y estimulación funcional de los adultos mayores / N° de servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto mayor.	30%	Informe de Avances y Final	25
	Ejecución del Programa de Capacitación de Líderes Comunitarios	N° de Organizaciones sociales de y para adultos mayores con Líderes Comunitarios Capacitados / N° de Organizaciones Sociales de y para adultos mayores comunales que	30%	Informe de Avances y Final	25

La Tercera evaluación y final, se efectuará con corte **al 31 de Diciembre**, fecha en que los establecimientos y comunas beneficiarias deberá tener el 100% de las prestaciones comprometidas por cada uno de los componentes ejecutadas.

SEXTA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SÉPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio. Además en la segunda evaluación de acuerdo a los resultados, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que el cumplimiento de las metas es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 60	0%
Cumplimiento entre 50.99 y 59.99	25%
Cumplimiento entre 40.99 y 49.99	50%
Cumplimiento entre 30.99 y 39.99	75%
Cumplimiento menor a 30	100%

OCTAVA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior 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.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, Mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor a 60 años y capacitar a la red local en autocuidado y estimulación funcional, por tratarse el Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario.

Se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:

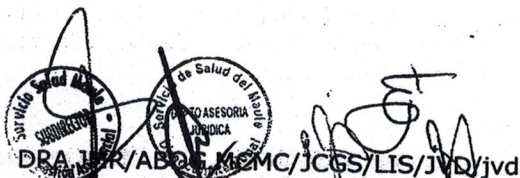
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:

La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Arturo del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 09 de fecha 06 de enero de 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


DRA. I. R. / ABOG. MEMC/JCGS/LIS/JVD/jvd


RODRIGO ALARCÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇨ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇨ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇨ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇨ Depto. Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇨ Jefe Depto. de Auditoría DSSM
- ⇨ Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇨ U.C.R.A. Hospital Linares
- ⇨ Archivo Asesor de Programa
- ⇨ Unidad de Convenios y Recursos Financieros.