20182863

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO MUNICIPAL Nº: 637 /
LONGAVÍ, 26 MAR. 2018
VISTOS:

Los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo Nº 8 del D.F.L. Nº 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

La Resolución Exenta Nº 1613 de fecha 09 de Marzo de 2018 del Servicio de Salud del Maule que aprueba firma de Convenio "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes".

El Decreto Alcaldicio Nº 2.462 de fecha 06 de Diciembre de 2016, mediante el cual asume funciones como Alcalde de la Comuna de Longaví, don Cristián Menchaca Pinochet.

El Decreto Alcaldicio Nº 345 de fecha 20 de marzo del 2018, que determina el orden de subrogancia por ausencia formalizada del Sr. Alcalde y Directores Municipales.

El Decreto Municipal Nº 355 de fecha 16 de febrero de 2017, que delega atribuciones alcaldicias y la facultad de firmar, bajo la fórmula "Por Orden del Sr. Alcalde" en la Administradora Municipal.

CONSIDERANDO:

La necesidad de dar cumplimiento a las estrategias establecidas en el convenio Programa Más Adultos Mayores Autovalentes para la comuna de Longaví.

DECRETO:

1.- APRUEBESE, en todas sus partes, el Convenio **"PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA"** de fecha 19 de Febrero de 2018, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de $ 30.220.130.- (Treinta millones doscientos veinte mil ciento treinta), de acuerdo a la especificación indicada en dicho convenio.

2.- DESÍGNESE, como responsable administrativo financiero del convenio indicado anteriormente a don Juan Montecino Castillo, Encargado Finanzas Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico a la Profesional de la Salud Norma Batarce Falcón, Kinesióloga del Departamento de Salud Municipal de Longaví.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
SECRETARIO MUNICIPAL

CHRISTIAN CANCINO MONTECINO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

NANCY CHÁVEZ PEÑA
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

R.Rodríguez/J.Montecino/P.Parada

DISTRIBUCION:
- I. Municipalidad.
- U. de Control I.Municipalidad
- U. Jurídica Municipalidad
- Responsables Convenio.
- Dirección Comunal de Salud.
- Finanzas
- Archivo Convenios.
- Secplac
- Personal

MUNICIPALIDAD CONTROL INTERNO

28

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: 436
Fecha:01.03.2018

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1613

TALCA, 9 MAR 2018

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio de Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria, suscrito con fecha 19 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Resolución Exenta N° 1449 de fecha 15 de diciembre de 2017 que aprueba el Programa, Resolución Exenta N° 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 N° 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

R E S U E L V O

I.- APRUÉBASE:
Convenio de Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria, suscrito con fecha 19 de febrero de 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO DE PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Talca a 19 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 **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° 7.911.507-k, 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".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1449 de fecha 15 de Diciembre del 2017 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de 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
   - Diagnóstico Situacional y Diagnóstico Participativo
2. Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios o Capacitación de Líderes Comunitarios
3. Acompañamiento de las Organizaciones Sociales capacitadas

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 $ **30.220.130**, 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 RURAL sub 24	TOTAL
LONGAVI	AMANDA BENAVENTE	25.334.846	658.163	1.056.780	3.170.341	**30.220.130**

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 trasferidos durante el primer trimestre del año calendario, de lo contrario se deberá realizar el contrato correspondiente al mes de la trasferencia, 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 para a cada uno, cuyo cumplimiento se evaluará en forma global para el programa, no obstante solo los primeros dos componentes tendrán el mismo peso relativo. Los que se describen a continuación:

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 mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad	(N° de personas de 65 años y más + N° de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad) / N° de total adultos de 60 a 64 años y de adultos mayores que cumplen con un ciclo del Programa) x 100	60%	REM	12.5
	% de población mayor a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(N° de personas de 65 años y más + N° de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según timed up and go) / N° de total adultos de 60 a 64 años y de adultos mayores que cumplen con un ciclo del Programa) x 100	60%	REM	12.5
	% de población mayor a 60 años en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	(Nº de personas de 65 años y más ingresadas al programa con condición autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia) +(N° de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente)/ Población comprometida a ingresar) x 100 [1]	50%	REM	12.5
	Promedio de Asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes/Nº de Sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12.5
N° 2: Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales 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%	Informes 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 ingresan al Programa	30%	Informe de Avances y Final	25

[1] La población comprometida a ingresar corresponde a 1.075 personas por dupla profesional que desarrolle el programa por establecimiento. En la situación que un establecimiento tenga dos duplas profesionales asignadas, la población comprometida a ingresar corresponde a 2.200 personas por establecimiento. La meta anual corresponde al 50% de esta población comprometida, siendo de 538 por cada establecimiento o comunas que cuenten con una dupla y de 1.100 por cada establecimiento que cuente con dos duplas.

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 Nº 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 Nº 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.

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

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 Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. 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.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

RODRIGO ALARCON QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DRA.JMR/ABOG.RCMC/JCGS/LIS/JVD/jvd

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:
- **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví**
- 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.

2894828

20/FEB

436

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. PROGRAMAS Y UNIDADES DE APOYO
NCR/EGO/AVV/JVD

CONVENIO DE PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCION PRIMARIA

En Talca a 19 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 **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° 7.911.507-k, 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".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1449 de fecha 15 de Diciembre del 2017 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias de 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.

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURIDICO
LONGAVI

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
   - Diagnóstico Situacional y Diagnóstico Participativo
2. Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios o Capacitación de Líderes Comunitarios
3. Acompañamiento de las Organizaciones Sociales capacitadas

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURÍDICO LONCOMI

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 $ **30.220130**, 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 RURAL sub 24	TOTAL
LONGAVI	AMANDA BENAVENTE	25.334.846	658.163	1.056.780	3.170.341	30.220.130

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 trasferidos durante el primer trimestre del año calendario, de lo contrario se deberá realizar el contrato correspondiente al mes de la trasferencia, 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 para a cada uno, cuyo cumplimiento se evaluará en forma global para el programa, no obstante solo los primeros dos componentes tendrán el mismo peso relativo. Los que se describen a continuación:

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURÍDICO
LONGAVI

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 mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad	(N° de personas de 65 años y más + N° de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad) / N° de total adultos de 60 a 64 años y de adultos mayores que cumplen con un ciclo del Programa) x 100	60%	REM	12.5
	% de población mayor a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(N° de personas de 65 años y más + N° de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según timed up and go) / N° de total adultos de 60 a 64 años y de adultos mayores que cumplen con un ciclo del Programa) x 100	60%	REM	12.5
	% de población mayor a 60 años en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	(Nº de personas de 65 años y más ingresadas al programa con condición autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia) +(N° de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente)/ Población comprometida a ingresar) x 100 [1]	50%	REM	12.5
	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	12.5
N° 2: Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales 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%	Informes 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 ingresan al Programa	30%	Informe de Avances y Final	25

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURÍDICO LONGAVÍ

[1] La población comprometida a ingresar corresponde a 1.075 personas por dupla profesional que desarrolle el programa por establecimiento. En la situación que un establecimiento tenga dos duplas profesionales asignadas, la población comprometida a ingresar corresponde a 2.200 personas por establecimiento. La meta anual corresponde al 50% de esta población comprometida, siendo de 538 por cada establecimiento o comunas que cuenten con una dupla y de 1.100 por cada establecimiento que cuente con dos duplas.

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 Nº 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 Nº 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 Nº 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.

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURÍDICO
LONGAVI

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
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 Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

ALCALDE
MUNICIPALIDAD LONGAVI

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURIDICO
LONGAVI