



MUNICIPALIDAD DE ANTUCO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Ref.: Aprueba Convenio Modificatorio suscrito
con Servicio de Salud Bio Bio.

ANTUCO, 18 MAY 2023

DECRETO ALCALDICIO N° 003339
VISTOS:

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS2977 de fecha 26.04.2023, que aprueba Convenio Modificatorio sobre Programa más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria.
- c) Decretos Alcaldicios N° 128 y 190/88; N° 001/91, todos de la Municipalidad de Antuco; El D.L. (H) N° 3.063 y D.F.L. (I) N° 1-3063, ambos de 1980 y,
- d) En uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores,

CONSIDERANDO:

- Las necesidades del servicio consistentes en la celebración de convenios con otros organismos del Estado, para atender los requerimientos de la comunidad local.
- Convenio modificadorio de fecha 18.04.2023, suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria.

DECRETO

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio Modificatorio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 18.04.2023 sobre, "**Programa más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria**".
2. Para el año 2023 se asignan \$ 21.233.000 (Veintiún millones doscientos treinta y tres mil pesos)
3. Los recursos a que se refiere el punto anterior serán transferidos por el Servicio de Salud Bio Bio, en representación del Ministerio de Salud, de acuerdo a lo estipulado en el convenio, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

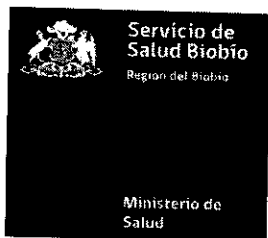
ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE


MUNICIPALIDAD
SECRETARIO
MUNICIPAL
ANTUCO
CLAUDIO PANES GARRIDO
SECRETARIO MUNICIPAL


MUNICIPALIDAD
ALCALDE
ANTUCO
MIGUEL ABUTER LEON
ALCALDE

MJAL/CPG/EVP/RTM/CCH/cch.
DISTRIBUCION:

- Departamento de Salud
- Oficina de Contabilidad y Finanzas
- ARCHIVO



REF.: APRUEBA MODIFICACIÓN A CONVENIO CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA Y SERVICIO DE SALUD BIO BIO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS2977

LOS ANGELES, 26 de Abril 2023

VISTOS: estos antecedentes, la Modificación a Convenio con Municipalidad de Antuco, Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria, de fecha 18 de abril de 2023, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019, y N° 14 de 2023, de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; los arts. 8 y 9 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el art. 81 de la Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Exento N° 62 del 15 de Septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que estableció el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director de este Servicio de Salud,

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE la Modificación a Convenio con Municipalidad de Antuco Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria, de fecha 18 de abril de 2023, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco, y que pasó a transcribir:

MODIFICACIÓN A CONVENIO CON MUNICIPALIDAD ANTUCO

PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Los Ángeles, a 18 de Abril de 2023, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director(S) MANUEL HERBAGE ESCALONA, cédula de identidad N° 9.675.183-4, o por quien corresponda de acuerdo al orden establecido en el decreto exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, Los Ángeles, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **Municipalidad de ANTUCO** corporación autónoma de derecho público RUT N°:69.250.900-5, con domicilio Calle Calixto Padilla S/Nº - Antuco representada por su Alcalde don MIGUEL JALIL ABUTER LEÓN, cédula de identidad N° 8.996.760-0, del mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" o "el Municipio", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Que, el Servicio de Salud Bio Bío y la MUNICIPALIDAD de Antuco con fecha 24 de febrero de 2022, suscribieron el convenio PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES, aprobado por Resolución Exenta N.º 1560 de fecha 10 de marzo de 2022.

SEGUNDO: Que mediante Memorándum N° 40 del Jefe del Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 17 de febrero de 2023, dirigido al jefe de Depto. Jurídico del Servicio de Salud Biobío se solicita modificar el convenio antes singularizado.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas SEGUNDA, TERCERA,

CUARTA Y QUINTA quedando estas en el siguiente tenor:

“SEGUNDA: RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA. El presente PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES , tiene por propósito mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud, de acuerdo a los criterios y términos definidos por la División de Atención primaria, en adelante DIVAP y considerando la disponibilidad presupuestaria.

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N.º 154 del 17 de febrero 2023, sus modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de la dictación de este acto administrativo, la que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, por el que la Municipalidad se compromete a desarrollar las estrategias, en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución exenta N.º 67 del 03 de febrero de 2023 asigna recursos al Programa “PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES” para el año 2023.

TERCERA: RECURSOS. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de \$ 21.233.000(veinte y un millones doscientos treinta y tres mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES.

Como se señala en la resolución 154 del 23 de febrero 2023 (página 29 y 30)

Del Programa MAS Adulto Mayor Auto Valente, sus recursos son destinado para:

- Recurso humano.
- Insumos para capacitación de líderes.
- Compras de materiales de taller.
- Movilización

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota en relación a trasferencias realizadas para citado Programa desde Minsal.

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.

Cabe señalar, que con fecha 4 de enero de 2023 se dictó resolución exenta N° 132 que prorroga y fija marco presupuestario, dicha resolución tuvo por finalidad adelantar a la comuna la transferencia de recursos correspondientes al año 2023, lo que permite una ejecución oportuna de los mismos. En ella se dejó establecido que, con posterioridad, el Servicio deberá dictar un acto administrativo que establezca las metas y actualice el monto de los recursos disponibles para el nuevo periodo, en conformidad a la dictación de las Resoluciones Técnicas y Financieras del referido programa por parte del Ministerio de Salud; para efectos de dar cumplimiento a lo indicado, se suscribe este instrumento para su posterior aprobación por parte del Servicio; siempre teniendo presente, el Principio de Servicialidad del Estado

CUARTA: MODIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA Y AJUSTES EN EL COMPONENTE 1

Frente a la existencia de condiciones que limiten el desarrollo presencial del programa según la anterior descripción, se deberá promover la adaptación de las formas de contacto y realización de los talleres del Programa en otros formatos. Se valida la posibilidad de realizar acciones a distancia mediante el uso de dispositivos tecnológicos, manteniéndose la frecuencia de las actividades e idealmente su duración según las posibilidades locales.

En caso de localidades con acceso limitado por medios remotos (por déficit en acceso a equipo, niveles deficitarios de alfabetización digital, limitación de datos móviles, entre otros), es posible modificar la ejecución de las actividades del programa, mediante la entrega de material para el autocuidado y estimulación funcional en formato físico a los participantes, para el desarrollo de actividades en el hogar. Dentro de esto, se reconoce la opción de entregar manuales o cuadernillos y materiales para actividades a las personas mayores, con las correspondientes acciones de seguimiento por parte del equipo de salud.

Según las posibilidades de cada localidad se puede desarrollar el programa combinando actividades remotas con la entrega de material para el desarrollo en forma individual por parte de la persona mayor en el hogar y otras actividades para el logro de los objetivos del programa en forma excepcional cuando las condiciones epidemiológicas no permitan la actividad presencial o cuando las personas residan en lugares aislados sin posibilidad de reunirse para los talleres. **Estas excepciones deben ser informadas y respaldadas ante el Servicio de Salud respectivo, quien validará la pertinencia de las mismas, de acuerdo a la evaluación y acompañamiento técnico permanente realizado por el Servicio de Salud a las duplas del programa y equipos de APS en general.**

Para el Ingreso al Programa, cuando éste se encuentre desarrollando acciones remotas por limitación de las actividades presenciales, se utilizará el Cuestionario de Ingreso Remoto al Programa, el que deberá enmarcarse dentro de las acciones de continuidad de atención para las personas mayores por parte de los establecimientos de APS que ejecuten el Programa, facilitando las derivaciones pertinentes en caso de pesquisa de situaciones que ameriten atención por parte del equipo de salud y que no reemplaza el Examen de Medicina Preventivo. Para la evaluación de ingreso y egreso remoto se establece la utilización del Cuestionario de Funcionalidad HAQ-8 modificado para el Programa, no siendo posible la aplicación del Test Timed Up and Go por su aplicación presencial.

Si existen situaciones de fuerza mayor que impliquen modificar las actividades afectando el rendimiento y la organización habitual del trabajo del programa, se deberá presentar un Plan de Trabajo al Servicio de Salud correspondiente, incorporando el desarrollo de los dos componentes del programa, para su aprobación. En este Plan es posible considerar un eventual ajuste en las metas de cobertura, el que debe ser consensuado con la División de Atención Primaria.

COMPONENTE 3: PLAN DE FORMACIÓN PARA EQUIPOS DEL PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

Este componente se encuentra contenido en el rediseño del programa aprobado por MDS. Su aplicación desde el año 2023 permite el desarrollo y refuerzo de conocimientos y competencias en los equipos del programa Más Adultos Mayores Autovalentes para la atención promocional y preventiva en personas mayores y el trabajo comunitario en salud.

Consiste en el desarrollo de actividades de capacitación destinadas a reforzar áreas técnicas y operativas del programa entre los Referentes de Servicios de Salud y equipos de APS que desarrollan el programa, entendiéndose duplas del programa Más Adultos Mayores Autovalentes.

La participación de los equipos de salud podrá efectuarse en forma remota y/o presencial según la planificación anual comunicada desde la División de Atención Primaria y los Servicios de Salud.

Los equipos de APS (duplas del programa Más Adultos Mayores Autovalentes) deben participar en las actividades de este componente, según comunicación desde cada Servicio de Salud, correspondiendo su asistencia a actividades de capacitación a nivel de Servicio de Salud, nivel Macrozonal o Nacional,

convocadas en modalidad remota o presencial. Estas actividades se llevarán a cabo en coordinación con otras líneas programáticas relacionadas con capacitación y cuidado integral de personas mayores procurando el perfeccionamiento continuo de los conocimientos y competencias para la atención promocional y preventiva de personas mayores y la gestión del programa.

Las entidades administradoras que suscriben el convenio para la ejecución del programa Más Adultos Mayores Autovalentes deberán entregar las facilidades para la participación de las duplas del programa en las actividades de capacitación a nivel de Servicio de Salud, Macrozonal o Nacional, tanto presenciales como remotas, debiendo considerar que su participación y la formación en estas instancias de capacitación forma parte de la adecuada ejecución del programa, siendo evaluada para la continuidad del mismo, según se describe en los criterios de asignación del programa.

Productos esperados del desarrollo del Componente 3

De los Servicios de Salud:

- Colaboración y participación de Referentes del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en las actividades de acompañamiento técnico y capacitación convocadas desde la División de Atención Primaria y /o Servicios de Salud, a nivel nacional, macrozonal y otras según indicaciones.

- Trabajo colaborativo con referentes de líneas de Capacitación para gestión y acceso de equipos de salud a estrategias de capacitación disponibles a nivel de Servicio de Salud y comunal.

Verificador: Reporte por Servicio de Salud, participación en reuniones y espacios de gestión convocados, participación en Jornadas y Cursos del Programa, reporte difusión de instancias relacionadas a la APS.

En los equipos de Atención Primaria:

-Participación en actividades diagnósticas de necesidades de capacitación a nivel de Servicio de Salud, Macrozonal y Nacional

-Participación de las duplas del programa Más Adultos Mayores Autovalentes (equipos de atención directa del programa, financiados con recursos del mismo) en las actividades de difusión, capacitación, acompañamiento técnico y evaluación a nivel de Servicio de Salud, Macrozona o Nacional, presenciales y remotas.

-Otras determinadas por el Servicio de Salud

Verificador: Reporte del Servicio de Salud respecto a la participación en actividades descritas, listas de asistencia, certificación de actividades de capacitación.

QUINTA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste, cuyo cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por lo tanto, ambos componentes tendrán el mismo peso relativo. Los que se describen a continuación:

INDICADORES ASOCIADOS A RELIQUIDACIÓN: Metas de cumplimiento del programa cortes meses de agosto y diciembre para las comunas con dependencia municipal o establecimientos dependientes de Servicios de Salud u ONG.

Com ponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta Agosto	Meta Diciembre	Verificador	Peso relativo
N°1	% de población de 60 años y más participante del programa que mantiene o mejora su condición funcional según cuestionario de funcionalidad	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad}) / \text{N}^\circ \text{ de total personas que egresan del programa}) \times 100$	80%	80%	REM	12.5
	% de población de 60 años y más participante del programa que mantiene o mejora su condición funcional según <i>Times up and Go</i>	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según Times up and Go}) / \text{N}^\circ \text{ de total personas que egresan del Programa}) \times 100$	80%	80%	REM	12.5
	% de población de 60 años y más en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 65 años y más ingresadas al programa con condición autovalente} + \text{autovalente con riesgo} + \text{en riesgo de dependencia}) + (\text{N}^\circ \text{ de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente}) / \text{Población comprometida a ingresar}) \times 100^2$	80%	100%	REM	25
	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	Promedio de 15	REM	10
N° 2:	Trabajo en Red Local	$(\text{N}^\circ \text{ de Servicios Locales con Planes Intersectoriales para el Fomento del Envejecimiento Activo y Positivo junto al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en desarrollo en el período}) / \text{Servicios Locales con oferta programática para personas mayores (total o parcial) en el período}) \times 100^3$	20%	40%	REM	20
	Capacitación de Líderes Comunitarios	$(\text{N}^\circ \text{ Organizaciones con Líderes Comunitarios Capacitados por el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período}) / \text{Organizaciones ingresadas al Programa de Estimulación Funcional del programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período}) \times 100^4$	20%	40%	REM	20

[1] Frente a la interrupción de la actividad presencial por motivos de fuerza mayor, descritos en el componente 1, este indicador no se podrá medir, por asociarse a una evaluación presencial. En estos casos, para efectos de evaluación, el peso relativo se agregará al del indicador % de población de 60 años y más participante del programa que mantiene o mejora su condición funcional según cuestionario de funcionalidad, el que puede ser aplicado en forma remota. Esta situación debe ser comunicada por el Servicio de Salud previo a los cortes.

² La población comprometida a ingresar anualmente corresponde a **538 personas** por dupla profesional por establecimiento. En la situación que un establecimiento tenga dos duplas profesionales asignadas, la población comprometida a ingresar corresponde a 1100 personas por establecimiento. En casos excepcionales la población comprometida puede ser rebajada con autorización de la División de Atención Primaria, presentados los antecedentes desde el Servicio de Salud."

CUARTO: En todo lo demás queda vigente el convenio de fecha 24 de febrero de 2022, aludido en la cláusula primera de este instrumento

QUINTO: La personería del Sr. MANUEL HERBAGE ESCALONA, o de quien se encuentre en el segundo y tercer orden de subrogancia, para actuar en representación del Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director de este Servicio de Salud.

La personería de don MIGUEL ABUTER LEÓN para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Antuco consta en Decreto Alcaldicio N° 3603 del 29 de junio de 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

SEXTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del Servicio, y, dos en poder de la División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
SR. MANUEL HERBAGE ESCALONA
Fecha 2023.04.26 11:17:07

Director (S) Servicio de Salud Biobío

Visadores:

ROLANDO DIAZ ALVIAL

Distribución:

• • Div. Atención Primaria-Minsal • Depto. At. Primaria Ss Bb • Depto. Finanzas Ss Bb • Depto. Auditoría Ss Bb • Of. Contabilidad Ss Bb • Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb • Encargada De Proyectos Ss Bb • I. Municipalidad De Antuco • Oficina De Partes Ssbb.



MODIFICACIÓN A CONVENIO CON MUNICIPALIDAD ANTUCO PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA

En Los Ángeles, a 18 de Abril de 2023, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director(S) MANUEL HERBAGE ESCALONA, cédula de identidad N° 9.675.183-4, o por quien corresponda de acuerdo al orden establecido en el decreto exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, Los Ángeles, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **Municipalidad de ANTUCO** corporación autónoma de derecho público RUT N°:69.250.900-5, con domicilio Calle Calixto Padilla S/Nº - Antuco representada por su Alcalde don MIGUEL JALIL ABUTER LEÓN, cédula de identidad N° 8.996.760-0, del mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" o "el Municipio", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Que, el Servicio de Salud Bio Bío y la MUNICIPALIDAD de Antuco con fecha 24 de febrero de 2022, suscribieron el convenio PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES, aprobado por Resolución Exenta N.º 1560 de fecha 10 de marzo de 2022.

SEGUNDO: Que mediante Memorándum N° 40 del Jefe del Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 17 de febrero de 2023, dirigido al jefe de Depto. Jurídico del Servicio de Salud Biobío se solicita modificar el convenio antes singularizado.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas SEGUNDA, TERCERA, CUARTA Y QUINTA quedando estas en el siguiente tenor:

"SEGUNDA: RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA. El presente PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES, tiene por propósito mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud, de acuerdo a los criterios y términos definidos por la División de Atención primaria, en adelante DIVAP y considerando la disponibilidad presupuestaria.

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N.º 154 del 17 de febrero 2023, sus modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de la dictación de este acto administrativo, la que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, por el que la Municipalidad se compromete a desarrollar las estrategias, en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución exenta N.º 67 del 03 de febrero de 2023 asigna recursos al Programa "PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES" para el año 2023.

TERCERA: RECURSOS. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de \$ 21.233.000(veinte y un millones doscientos treinta y tres mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES.

Como se señala en la resolución 154 del 23 de febrero 2023 (página 29 y 30) Del Programa MAS Adulto Mayor Auto Valente, sus recursos son destinado para:

- Recurso humano.
- Insumos para capacitación de líderes.
- Compras de materiales de taller.
- Movilización

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota en relación a transferencias realizadas para citado Programa desde Minsal.



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.

*Cabe señalar, que con fecha **4 de enero de 2023** se dictó resolución exenta N° 132 que prorroga y fija marco presupuestario, dicha resolución tuvo por finalidad adelantar a la comuna la transferencia de recursos correspondientes al año 2023, lo que permite una ejecución oportuna de los mismos. En ella se dejó establecido que, con posterioridad, el Servicio deberá dictar un acto administrativo que establezca las metas y actualice el monto de los recursos disponibles para el nuevo periodo, en conformidad a la dictación de las Resoluciones Técnicas y Financieras del referido programa por parte del Ministerio de Salud; para efectos de dar cumplimiento a lo indicado, se suscribe este instrumento para su posterior aprobación por parte del Servicio; siempre teniendo presente, el Principio de Servicialidad del Estado*

CUARTA: MODIFICACIÓN DE LA MODALIDAD DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA Y AJUSTES EN EL COMPONENTE 1

Frente a la existencia de condiciones que limiten el desarrollo presencial del programa según la anterior descripción, se deberá promover la adaptación de las formas de contacto y realización de los talleres del Programa en otros formatos. Se valida la posibilidad de realizar acciones a distancia mediante el uso de dispositivos tecnológicos, manteniéndose la frecuencia de las actividades e idealmente su duración según las posibilidades locales.

En caso de localidades con acceso limitado por medios remotos (por déficit en acceso a equipo, niveles deficitarios de alfabetización digital, limitación de datos móviles, entre otros), es posible modificar la ejecución de las actividades del programa, mediante la entrega de material para el autocuidado y estimulación funcional en formato físico a los participantes, para el desarrollo de actividades en el hogar. Dentro de esto, se reconoce la opción de entregar manuales o cuadernillos y materiales para actividades a las personas mayores, con las correspondientes acciones de seguimiento por parte del equipo de salud.

Según las posibilidades de cada localidad se puede desarrollar el programa combinando actividades remotas con la entrega de material para el desarrollo en forma individual por parte de la persona mayor en el hogar y otras actividades para el logro de los objetivos del programa en forma excepcional cuando las condiciones epidemiológicas no permitan la actividad presencial o cuando las personas residan en lugares aislados sin posibilidad de reunirse para los talleres. **Estas excepciones deben ser informadas y respaldadas ante el Servicio de Salud respectivo, quien validará la pertinencia de las mismas, de acuerdo a la evaluación y acompañamiento técnico permanente realizado por el Servicio de Salud a las duplas del programa y equipos de APS en general.**

Para el Ingreso al Programa, cuando éste se encuentre desarrollando acciones remotas por limitación de las actividades presenciales, se utilizará el Cuestionario de Ingreso Remoto al Programa, el que deberá enmarcarse dentro de las acciones de continuidad de atención para las personas mayores por parte de los establecimientos de APS que ejecuten el Programa, facilitando las derivaciones pertinentes en caso de pesquisa de situaciones que ameriten atención por parte del equipo de salud y que no reemplaza el Examen de Medicina Preventivo. Para la evaluación de ingreso y egreso remoto se establece la utilización del Cuestionario de Funcionalidad HAQ-8 modificado para el Programa, no siendo posible la aplicación del Test Timed Up and Go por su aplicación presencial.

Si existen situaciones de fuerza mayor que impliquen modificar las actividades afectando el rendimiento y la organización habitual del trabajo del programa, se deberá presentar un Plan de Trabajo al Servicio de Salud correspondiente, incorporando el desarrollo de los dos componentes del programa, para su aprobación. En este Plan es posible considerar un eventual ajuste en las metas de cobertura, el que debe ser consensuado con la División de Atención Primaria.



COMPONENTE 3: PLAN DE FORMACIÓN PARA EQUIPOS DEL PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES

Este componente se encuentra contenido en el rediseño del programa aprobado por MDS. Su aplicación desde el año 2023 permite el desarrollo y refuerzo de conocimientos y competencias en los equipos del programa Más Adultos Mayores Autovalentes para la atención promocional y preventiva en personas mayores y el trabajo comunitario en salud.

Consiste en el desarrollo de actividades de capacitación destinadas a reforzar áreas técnicas y operativas del programa entre los Referentes de Servicios de Salud y equipos de APS que desarrollan el programa, entiéndase duplas del programa Más Adultos Mayores Autovalentes.

La participación de los equipos de salud podrá efectuarse en forma remota y/o presencial según la planificación anual comunicada desde la División de Atención Primaria y los Servicios de Salud.

Los equipos de APS (duplas del programa Más Adultos Mayores Autovalentes) deben participar en las actividades de este componente, según comunicación desde cada Servicio de Salud, correspondiendo su asistencia a actividades de capacitación a nivel de Servicio de Salud, nivel Macrozonal o Nacional, convocadas en modalidad remota o presencial. Estas actividades se llevarán a cabo en coordinación con otras líneas programáticas relacionadas con capacitación y cuidado integral de personas mayores procurando el perfeccionamiento continuo de los conocimientos y competencias para la atención promocional y preventiva de personas mayores y la gestión del programa.

Las entidades administradoras que suscriben el convenio para la ejecución del programa Más Adultos Mayores Autovalentes deberán entregar las facilidades para la participación de las duplas del programa en las actividades de capacitación a nivel de Servicio de Salud, Macrozonal o Nacional, tanto presenciales como remotas, debiendo considerar que su participación y la formación en estas instancias de capacitación forma parte de la adecuada ejecución del programa, siendo evaluada para la continuidad del mismo, según se describe en los criterios de asignación del programa.

Productos esperados del desarrollo del Componente 3

De los Servicios de Salud:

- Colaboración y participación de Referentes del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en las actividades de acompañamiento técnico y capacitación convocadas desde la División de Atención Primaria y /o Servicios de Salud, a nivel nacional, macrozonal y otras según indicaciones.
- Trabajo colaborativo con referentes de líneas de Capacitación para gestión y acceso de equipos de salud a estrategias de capacitación disponibles a nivel de Servicio de Salud y comunal.
-

Verificador: Reporte por Servicio de Salud, participación en reuniones y espacios de gestión convocados, participación en Jornadas y Cursos del Programa, reporte difusión de instancias relacionadas a la APS.

En los equipos de Atención Primaria:

- Participación en actividades diagnósticas de necesidades de capacitación a nivel de Servicio de Salud, Macrozonal y Nacional
- Participación de las duplas del programa Más Adultos Mayores Autovalentes (equipos de atención directa del programa, financiados con recursos del mismo) en las actividades de difusión, capacitación, acompañamiento técnico y evaluación a nivel de Servicio de Salud, Macrozona o Nacional, presenciales y remotas.
- Otras determinadas por el Servicio de Salud
-

Verificador: Reporte del Servicio de Salud respecto a la participación en actividades descritas, listas de asistencia, certificación de actividades de capacitación.

QUINTA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El Servicio de Salud respectivo, evaluará el grado de desarrollo y cumplimiento del programa, conforme las metas contenidas en éste, cuyo cumplimiento se realizará en forma global para el programa, por lo tanto, ambos componentes tendrán el mismo peso relativo. Los que se describen a continuación:

INDICADORES ASOCIADOS A RELIQUIDACIÓN: Metas de cumplimiento del programa cortes meses de agosto y diciembre para las comunas con dependencia municipal o establecimientos dependientes de Servicios de Salud u ONG.

Com ponente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta Agosto	Meta Diciembre	Verificador	Peso relativo
N°1	% de población de 60 años y más participante del programa que mantiene o mejora su condición funcional según cuestionario de funcionalidad	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad}) / \text{N}^\circ \text{ de total personas que egresan del programa}) \times 100$	80%	80%	REM	12.5
	% de población de 60 años y más participante del programa que mantiene o mejora su condición funcional según Timed up and Go	$(\text{N}^\circ \text{ de personas egresadas del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and Go}) / \text{N}^\circ \text{ de total personas que egresan del Programa}) \times 100$	80%	80%	REM	12.5 ¹
	% de población de 60 años y más en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 65 años y más ingresadas al programa con condición autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia}) + (\text{N}^\circ \text{ de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente}) / \text{Población comprometida a ingresar}) \times 100^2$	60%	100%	REM	25
	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	Promedio de 15	REM	10
N° 2:	Trabajo en Red Local	$(\text{N}^\circ \text{ de Servicios Locales con Planes Intersectoriales para el Fomento del Envejecimiento Activo y Positivo junto al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en desarrollo en el período}) / \text{Servicios Locales con oferta programática para personas mayores (total o parcial) en el período}) \times 100^3$	20%	40%	REM	20
	Capacitación de Líderes Comunitarios	$(\text{N}^\circ \text{ Organizaciones con Líderes Comunitarios Capacitados por el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período}) / \text{Organizaciones ingresadas al Programa de Estimulación Funcional del programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período}) \times 100^4$	20%	40%	REM	20

¹Frente a la interrupción de la actividad presencial por motivos de fuerza mayor, descritos en el componente 1, este indicador no se podrá medir, por asociarse a una evaluación presencial. En estos casos, para efectos de evaluación, el peso relativo se agregará al del indicador % de población de 60 años y más participante del programa que mantiene o mejora su condición funcional según cuestionario de funcionalidad, el que puede ser aplicado en forma remota. Esta situación debe ser comunicada por el Servicio de Salud previo a los cortes.

² La población comprometida a ingresar anualmente corresponde a **538 personas** por dupla profesional por establecimiento. En la situación que un establecimiento tenga dos duplas profesionales asignadas, la población comprometida a ingresar corresponde a 1100 personas por establecimiento. En casos excepcionales la población comprometida puede ser rebajada con autorización de la División de Atención Primaria, presentados los antecedentes desde el Servicio de Salud."

CUARTO: En todo lo demás queda vigente el convenio de fecha 24 de febrero de 2022, aludido en la cláusula primera de este instrumento

QUINTO: La personería del Sr. MANUEL HERBAGE ESCALONA, o de quien se encuentre en el segundo y tercer orden de subrogancia, para actuar en representación del Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director de este Servicio de Salud.

La personería de don MIGUEL ABUTER LEÓN para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Antuco consta en Decreto Alcaldicio N° 3603 del 29 de junio de 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

SEXTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del Servicio, y, dos en poder de la División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



Official stamp: I. MUNICIPALIDAD, ALCALDE, ANTUCO

ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ANTUCO



Official stamp: SERVICIO SALUD BIOBIO, DIRECTOR, DIRECCION

DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD BIOBÍO