

433

DECRETO N°

TEMUCO,

26 AGO 2024

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N°1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N°164 de 1981, N°39 y N°711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N°19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4650 de fecha 26 de diciembre de 2023, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2024.
- 5.- Res. Exenta N° 24614 con fecha 29 de diciembre 2023, que Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Res. Exenta N° 5270 con fecha 26 de febrero 2024, que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 7.- Res. Exenta N° 18650 con fecha 07 de agosto de 2024, que Modifica Res. Exenta. N° 5270 que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la Ejecución "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 8.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del alcalde".
- 9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Modificación Res. Exenta. N° 5270 que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la Ejecución "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 2.- La presente Modificación no generará mayor gasto en su ejecución para el municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL



"Por orden del Alcalde"
MAURICIO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/RGC/MSR/NBP/bpf

DISTRIBUCIÓN:

- Of. De Partes municipal
- Departamento de salud





REF.: Modifica Resol. Exta. N° 5270 que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes" suscrito con Municipalidad de Temuco, para el año 2024.

RESOLUCION EXENTA N° 18650 /

TEMUCO, 07 AGO 2024

POP/ GMH/VMC/AVP

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 5270 de fecha 26 de febrero de 2024, del Servicio de Salud, que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
2. Resolución Exenta N° 554 de fecha 23 de julio de 2024, del Ministerio de Salud, que Modifica Resolución Exenta N° 106, que asigna recursos adicionales al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes año 2024.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 1, se modificó la Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
2. Que, por Resolución Exenta individualizado en Visto N° 2, el Ministerio de Salud asigna recursos adicionales al "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes", para incorporar el mencionado Programa en los CESFAM El Carmen y CESFAM Monseñor Valech de la comuna de Temuco.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
4. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.
5. Dictamen N° 068601N14 de fecha 05 de septiembre de 2014, de la Contraloría General de la Republica.
6. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
7. Decreto N° 64/2023 del Ministerio de Salud, que establece la Subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur

8. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
 9. Resol N° 6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. **MODIFÍQUESE** resuelvo N° 4 de la Resolución Exenta individualizada en el Visto N° 1, lo relacionado con la tabla de indicadores asociados a reliquidación de acuerdo al siguiente detalle:

| Componente | 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 12 | Promedio de 12 | 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 |

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.

³ Servicios Locales con Planes Intersectoriales: Corresponden a aquellos Servicios Locales con los que el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes formalice y ejecute en el período, acciones de integración de la red, definiendo objetivos y acciones para el fomento del Envejecimiento Activo y Positivo que favorezcan el acceso y participación de las personas mayores. Servicios Locales con oferta programática para personas mayores: Corresponde a los Servicios Locales que dentro de su oferta disponen de acciones para las personas mayores y que se encuentran en el catastro. En caso de más de una dupla por comuna, el registro se realiza una única vez por cada servicio local. El registro de REM permite obtener el porcentaje de cumplimiento. El Servicio de Salud deberá verificar la realización de los Planes de Trabajo Intersectorial registrados como realizados, pudiendo ser requeridos desde la División de Atención Primaria. Para los establecimientos o comunas que están por primer año desarrollando el programa, la meta anual del trabajo en red se

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|-----|-----|-----|----|
| Capacitación de Líderes Comunitarios | (N° Organizaciones con Líderes Comunitarios Capacitados por el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período/Organizaciones ingresadas al Programa de Estimulación Funcional del programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período) x100 ⁴ | 20% | 40% | REM | 20 |
|--------------------------------------|---|-----|-----|-----|----|

INDICADORES PARA MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA. NO ASOCIADOS A RELIQUIDACIÓN

Los siguientes indicadores se recomiendan para la evaluación y seguimiento del programa respecto de los resultados alcanzados por el programa en términos de cobertura e impacto, como parte del monitoreo realizado por los Servicios de Salud para un favorecer la adherencia del Programa y las intervenciones asociadas a mejora de la condición funcional. No representan indicadores asociados a reliquidación del Programa.

| Componente | Indicador | Fórmula de cálculo | Meta agosto | Meta diciembre | Verificación |
|------------|---|--|--|--|--------------|
| N°1 | Porcentaje de Personas Mayores que egresan del Programa | $(N^{\circ} \text{ de personas mayores que egresan del programa} / n^{\circ} \text{ de personas mayores que ingresan al programa}) \times 100$ | 80% | 80% | REM |
| N°1 | Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa | $(N^{\circ} \text{ de personas que mejoran su condición funcional según TUG} / n^{\circ} \text{ de personas que egresan del programa}) \times 100$ | incremento de 5% respecto a línea base del año anterior. | incremento de 5% respecto a línea base del año anterior. | REM |
| N°1 | Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa | $(N^{\circ} \text{ de personas que mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad} / n^{\circ} \text{ de personas que egresan del programa}) \times 100$ | incremento de 5% respecto a línea base del año anterior. | incremento de 5% respecto a línea base del año anterior. | REM |

modifica a disponer del Catastro de Servicios Locales, y el diseño de Planes Intersectoriales. Para el mes de agosto se dará por cumplida con la entrega del Catastro de Servicios Locales y Catastro de Organizaciones Locales.

⁴ Organizaciones con Líderes Comunitarios Capacitados: corresponde a organizaciones con al menos un integrante capacitado como Líder Comunitario por el Programa. Se considera también para Líderes anteriormente formados que durante el período reciben una actualización de la capacitación. Organizaciones Sociales ingresadas al Programa: Corresponde a las Organizaciones Formales que hayan accedido a participar del componente 1 y en que el Programa se ejecute según lo indicado (se complete el ciclo de 24 sesiones) junto con otras organizaciones informales que al ingreso al programa tengan una antigüedad de 3 meses o más, o a grupos de personas mayores reunidas por el programa de estimulación funcional, que continúen con actividades de autocuidado al término de éste y que participen en la capacitación de líderes comunitarios. El registro de REM permite obtener el porcentaje de cumplimiento, El Servicio de Salud deberá verificar la realización de la capacitación de Líderes registrada como realizada. Para los establecimientos o comunas que están por primer año desarrollando el programa, la meta anual de Ejecución del Programa de Capacitación de Líderes Comunitarios, se considerará cumplida mediante el logro del Proceso de Diagnóstico Participativo, y la entrega del Plan de Acción para Capacitación de Líderes Comunitarios. Al mes de agosto se dará por cumplida entregando el Diagnóstico Situacional y la Planificación del Diagnóstico Participativo.

- Para CESFAM El Carmen y CESFAM Monseñor Valech considérese lo siguiente:

| Componente | Indicador | Fórmula de cálculo | 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 | $(N^{\circ} \text{ de personas egresadas del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad}) / N^{\circ} \text{ de total personas que egresan del programa}) \times 100$ | 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 | $(N^{\circ} \text{ de personas egresadas del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and Go}) / N^{\circ} \text{ de total personas que egresan del Programa}) \times 100$ | 80% | REM | 12.5 ⁵ |
| | % de población de 60 años y más en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes | $(N^{\circ} \text{ de personas de 65 años y más ingresadas al programa con condición autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia}) + (N^{\circ} \text{ de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente}) / \text{Población comprometida a ingresar}) \times 100$ ⁶ | 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 12 | REM | 10 |
| N° 2 | Trabajo en Red Local | $(N^{\circ} \text{ de Servicios Locales con Planes Intersectoriales para el Fomento del Envejecimiento Activo y Positivo junto al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en desarrollo en el período/Servicios Locales con oferta programática para personas mayores (total o parcial) en el período}) \times 100$ ⁷ | 40% | REM | 20 |
| | Capacitación de Líderes Comunitarios | $(N^{\circ} \text{ Organizaciones con Líderes Comunitarios Capacitados por el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período/Organizaciones ingresadas al Programa de Estimulación Funcional del programa Más Adultos Mayores Autovalentes en el período}) \times 100$ ⁸ | 40% | REM | 20 |

⁵ 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.

⁶ La población comprometida a ingresar en el período agosto a diciembre para: CESFAM El Carmen corresponde a 224 personas por dupla profesional y para CESFAM Monseñor Valech corresponde a 115 personas por dupla profesional. 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.

⁷ Servicios Locales con Planes Intersectoriales: Corresponden a aquellos Servicios Locales con los que el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes formalice y ejecute en el período, acciones de integración de la red, definiendo objetivos y acciones para el fomento del Envejecimiento Activo y Positivo que favorezcan el acceso y participación de las personas mayores. Servicios Locales con oferta programática para personas mayores: Corresponde a los Servicios Locales que dentro de su oferta disponen de acciones para las personas mayores y que se encuentran en el catastro. En caso de más de una dupla por comuna, el registro se realiza una única vez por cada servicio local. El registro de REM permite obtener el porcentaje de cumplimiento. El Servicio de Salud deberá verificar la realización de los Planes de Trabajo Intersectorial registrados como realizados, pudiendo ser requeridos desde la División de Atención Primaria. Para los establecimientos o comunas que están por primer año desarrollando el programa, la meta anual del trabajo en red se modifica a disponer del Catastro de Servicios Locales, y el diseño de Planes Intersectoriales. Para el mes de agosto se dará por cumplida con la entrega del Catastro de Servicios Locales y Catastro de Organizaciones Locales.

⁸ Organizaciones con Líderes Comunitarios Capacitados: corresponde a organizaciones con al menos un integrante capacitado como Líder Comunitario por el Programa. Se considera también para Líderes anteriormente formados que durante el período reciben una actualización de la capacitación. Organizaciones Sociales Ingresadas al Programa: Corresponde a las Organizaciones Formales que hayan accedido a participar del componente 1 y en que el Programa se ejecute según lo indicado (se complete el ciclo de 24 sesiones) junto con otras organizaciones informales que al ingreso al programa tengan una antigüedad de 3 meses o más, o a grupos de personas mayores reunidas por el programa de estimulación funcional, que continúen con actividades de autocuidado al término de éste y que participen en la capacitación de líderes comunitarios. El registro de REM permite obtener el porcentaje de cumplimiento. El Servicio de Salud deberá verificar la realización de la capacitación de Líderes registrada como realizada. Para los establecimientos o comunas que están por primer año desarrollando el programa, la meta anual de Ejecución del Programa de Capacitación de Líderes Comunitarios, se considerará cumplida mediante el logro del Proceso de Diagnóstico Participativo, y la entrega del Plan de Acción para Capacitación de Líderes Comunitarios. Al mes de agosto se dará por cumplida entregando el Diagnóstico Situacional y la Planificación del Diagnóstico Participativo.

INDICADORES PARA MONITOREO Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA. NO ASOCIADOS A RELIQUIDACIÓN

Los siguientes indicadores se recomiendan para la evaluación y seguimiento del programa respecto de los resultados alcanzados por el programa en términos de cobertura e impacto, como parte del monitoreo realizado por los Servicios de Salud para un favorecer la adherencia del Programa y las intervenciones asociadas a mejora de la condición funcional. No representan indicadores asociados a reliquidación del Programa.

| Componente | Indicador | Fórmula de cálculo | Meta diciembre | Verificación |
|------------|---|--|--|--------------|
| N°1 | Porcentaje de Personas Mayores que egresan del Programa | $(N^{\circ} \text{ de personas mayores que egresan del programa} / n^{\circ} \text{ de personas mayores que ingresan al programa}) \times 100$ | 80% | REM |
| N°1 | Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa | $(N^{\circ} \text{ de personas que mejoran su condición funcional según TUG} / n^{\circ} \text{ de personas que egresan del programa}) \times 100$ | incremento de 5% respecto a línea base del año anterior. | REM |
| N°1 | Porcentaje de Personas que Mejoran Condición Funcional al egreso del Programa | $(N^{\circ} \text{ de personas que mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad} / n^{\circ} \text{ de personas que egresan del programa}) \times 100$ | incremento de 5% respecto a línea base del año anterior. | REM |

2. MODIFIQUESE, el cuadro de recursos señalado en el resuelvo N° 5 de la Resolución Exenta individualizada en el Visto N° 1, asignando nuevos recursos e incorporarlos de acuerdo al siguiente detalle:

| Centro de Salud | Categoría | Monto \$ |
|------------------------------|-----------------------------------|---------------------|
| CESFAM AMANECER (TEMUCO) | Recurso Humano (1 Dupla) | \$33.711.644 |
| | RRHH componente II (Horas extras) | - |
| | Insumos del Programa | \$757.684 |
| | Capacitación del Programa | \$1.239.855 |
| | Movilización | \$700.851 |
| SUBTOTAL | | \$36.410.034 |
| Centro de Salud | Categoría | Monto \$ |
| CESFAM VILLA ALEGRE (TEMUCO) | Recurso Humano (1 Dupla) | \$33.781.502 |
| | RRHH componente II (Horas extras) | - |
| | Insumos del Programa | \$757.684 |
| | Capacitación del Programa | \$1.239.855 |
| | Movilización | \$700.851 |
| SUBTOTAL | | \$36.479.892 |

| Centro de Salud | Categoría | Monto \$ |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------|
| CESFAM SANTA ROSA (TEMUCO) | Recurso Humano (1 Dupla) | \$33.781.502 |
| | RRHH componente II (Horas extras) | \$1.343.811 |
| | Insumos del Programa | \$757.684 |
| | Capacitación del Programa | \$1.239.855 |
| | Movilización | \$700.851 |
| SUBTOTAL | | \$37.823.703 |
| Centro de Salud | Categoría | Monto \$ |
| CESFAM PEDRO DE VALDIVIA (TEMUCO) | Recurso Humano (1 Dupla) | \$33.781.502 |
| | RRHH componente II (Horas extras) | - |
| | Insumos del Programa | \$757.684 |
| | Capacitación del Programa | \$1.239.855 |
| | Movilización | \$700.851 |
| SUBTOTAL | | \$36.479.892 |
| Centro de Salud | Categoría | Monto \$ |
| CESFAM LABRANZA (TEMUCO) | Recurso Humano (1 Dupla) | \$33.781.502 |
| | RRHH componente II (Horas extras) | - |
| | Insumos del Programa | \$757.684 |
| | Capacitación del Programa | \$1.239.855 |
| | Movilización | \$700.851 |
| SUBTOTAL | | \$36.479.892 |
| Centro de Salud | Categoría | Monto \$ |
| CESFAM PUEBLO NUEVO (TEMUCO) | Recurso Humano (1 Dupla) | \$33.781.502 |
| | RRHH componente II (Horas extras) | \$1.343.811 |
| | Insumos del Programa | \$757.684 |
| | Capacitación del Programa | \$1.239.855 |
| | Movilización | \$700.851 |
| SUBTOTAL | | \$37.823.703 |
| Centro de Salud | Categoría | Monto \$ |
| CESFAM EL CARMEN (TEMUCO) | Recurso Humano (1 Dupla 44 hrs) | \$14.010.268 |
| | RRHH componente II (Horas extras) | - |
| | Insumos del Programa | \$378.840 |
| | Capacitación del Programa | \$619.920 |
| | Movilización | \$2.110.200 |
| SUBTOTAL | | \$17.119.228 |

| Centro de Salud | Categoría | Monto \$ |
|--|-----------------------------------|----------------------|
| CESFAM MONSEÑOR VALECH (TEMUCO) | Recurso Humano (1 Dupla 22 hrs) | \$7.005.134 |
| | RRHH componente II (Horas extras) | - |
| | Insumos del Programa | \$378.840 |
| | Capacitación del Programa | \$619.920 |
| | Movilización | \$2.110.200 |
| SUBTOTAL | | \$10.114.094 |
| TOTAL | | \$248.730.438 |

3. **DÉJESE ESTABLECIDO**, que en todo lo demás, sigue vigente la Resolución individualizada en el Visto N° 1.

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE

(PDF) DR. PABLO VALDÉS BALTERA
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

DISTRIBUCION:

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