

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA MÁS ADULTO MAYOR AUTOVALENTES EN ATENCION PRIMARIA" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° **3850** /2016.

RECOLETA,

23 DIC. 2016

VISTOS:

- 1- El Convenio, "Programa Más Adulto Mayor Autovalentes en Atención Primaria" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 18 de enero de 2016.
- 2.- La Resolución N° 474 de fecha 29 de Febrero de 2016, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "Programa Más Adulto Mayor Autovalentes en Atención Primaria"
- 3.- Decreto Exento N° 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

- 1.- APRUEBESE, Convenio denominado, "Programa Más Adulto Mayor Autovalentes en Atención Primaria" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2016, en conformidad a su cláusula décima.
- 3.- IMPUTESE, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2016.-
Centro de Costo: 16.55.01.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, ARCHÍVESE.



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL




DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/HNM/Ñ/MCHS/AT/PEF



1152363

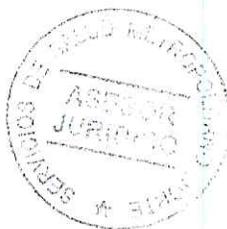


Dirección
Asesoría Jurídica

Nº 164.-

REF.: 89/2016.-

MLO/PMM/JIM/RAG/AGG.-



CONVENIO PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCION PRIMARIA

En Santiago a **18 de enero de 2016**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri Nº 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director (T. y P.) DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida Recoleta Nº 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 49 establece que "Cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente, del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud y por intermedio de las municipalidades correspondientes, un aporte estatal...", el cual se determinará según los criterios que allí se establecen. Por su parte, el artículo 56 del mismo cuerpo legal dispone que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el 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".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 94 del 20 de diciembre de 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primara"**. Su propósito es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, mejorando su capacidad individual y colectiva para enfrentar el envejecimiento, prolongando su autovalencia.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº1265 de 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, contenido en documento Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, 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, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$97.748.900 (noventa y siete millones setecientos cuarenta y ocho mil novecientos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primara" que se señalan a continuación:

Componente 1: Programa de 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 Programa de Estimulación Funcional. Este programa 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.

Este programa se realiza con una frecuencia de 2 sesiones mixtas del programa 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.

Criterio de ingreso al programa:

- Personas de 65 años y más, beneficiarios Fonasa, inscritos en Centros de Salud de atención primaria, con EMPAM vigente y con resultado de Autovalente sin riesgo, Autovalente con riesgo y en riesgo de dependencia, que manifieste su participación informada y voluntaria mediante la firma del compromiso informado.
- Personas de 60 a 64 años, beneficiarios Fonasa, inscritos en Centros de Salud de atención primaria, con EMPAM vigente, que manifieste su participación informada y voluntaria mediante la firma del compromiso informado.

Componente 2: Fomento del autocuidado y estimulación funcional en las organizaciones sociales y servicios locales.

Este componente propone una modalidad de trabajo directo con las organizaciones locales formadas principalmente por personas mayores o destinadas a personas mayores, apuntando a entregar continuidad de la intervención lograda en el componente 1, mediante el fomento del autocuidado y estilos de vida saludable, la estimulación funcional y participación social de las personas mayores. Su ejecución se basa en el diagnóstico participativo sobre las necesidades y propuestas de los adultos mayores para la capacitación de líderes comunitarios por parte del equipo del programa.

CUARTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos, productos y metas:

Establecimiento	Nº Duplas	Recursos Humanos anual (\$)	Insumos (\$)	Insumos Adicionales (\$)	Capacitación (\$)	Total
RECOLETA	2	46.383.250	1.245.600	---	1.245.600	48.874.450
DR. ARTURO SCROGGIE	1	23.191.625	622.800	---	622.800	24.437.225
QUINTA BELLA	1	23.191.625	622.800	---	622.800	24.437.225
TOTAL COMUNA						97.748.900

Los productos esperados son los siguientes:

Componente 1:

- El ingreso de Adultos Mayores que cumplan con criterios de inclusión.
- Asistencia y participación de los adultos mayores en el Programa en al menos 15 sesiones mixtas del programa dentro de cada ciclo del programa.
- La mantención o mejora de la condición funcional de los adultos mayores ingresados al Programa
- El desarrollo del Programa de Estimulación Funcional compuesto por 24 sesiones del Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas, 12 sesiones del Taller de

Estimulación de Funciones Cognitivas y 12 sesiones del Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable.

- La evaluación Participativa de cada ciclo del Programa.
- El desarrollo y utilización de Flujogramas de Manejo de Eventos Críticos y Adversos
- El desarrollo y utilización de Flujogramas de Derivación y Contrarreferencia hacia y desde el Programa construidos con el equipo de salud y el intersector.

Componente 2:

- Catastro de Organizaciones Sociales Locales de Servicios Locales con oferta programática para adultos mayores.
- Mapa de Red Local.
- Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo.
- Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios o Capacitación de Líderes Comunitarios.
- Acompañamiento de las Organizaciones Sociales capacitadas.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán dos 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 de marzo del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de los recursos no utilizados y el Servicio dará cuenta de las acciones comprometidas por las comunas.

- La segunda evaluación se efectuará al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si 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 2ª cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual al 60,00 %	0%
Cumplimiento menor al 60,00 %	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

Las comunas y establecimientos deberán informar al Servicio del desarrollo del programa a través de un informe parcial de avances emitido a este Servicio con fecha tope 05 de septiembre.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos podrán ser reasignados por el Servicio a comunas que tenga mejor cumplimiento en evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

- La tercera evaluación se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que los establecimientos y comunas beneficiarias deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Las comunas y establecimientos deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del Programa, entregado con fecha tope 05 de enero de 2017.

Esta evaluación junto a la evaluación del cumplimiento de metas establecidas por el programa en el ítem VI, determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del Programa en comunas o establecimientos con ejecución deficitaria del mismo.

En relación a la ejecución de acciones y prosecución de metas requeridas para recibir todos los recursos cuya distribución sea necesaria para cumplir este Programa, se entiende que el incumplimiento en las fechas de corte definidas para su evaluación, obliga a la reliquidación de los recursos asignados al mismo. Excepcionalmente, cuando existen razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, como caso fortuito o fuerza mayor, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio, una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al MINSAL que no re liquide los recursos asociados al programa.

No obstante lo anterior, el Servicio debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre, manteniendo las comunas en toda circunstancia la obligación de rendir cuenta de la aplicación de los recursos y de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, siempre que exista continuidad del Programa.

Indicadores y medios de verificación:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medios de Verificación	Peso Relativo
Componente 1: Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad.	(Nº de personas de 65 años o más + nº de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad/Nº total de Adultos Mayores ingresados al Programa) x100	60%	REM	15%
	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(Nº de personas de 65 años o más + nº de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go/ Nº total de Adultos Mayores ingresados al Programa) x100	60%	REM	15%
	% de Adultos mayores en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	(Nº de personas de 65 años o más ingresadas al programa con condición autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia) + (nº de personas entre 60 y 64 años ingresados al programa con EMPA vigente) / Población comprometida a ingresar) x100	60%	REM	15%

	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	15%
Componente 2: Fomento del Autocuidado o del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales Locales	Trabajo en Red Local	Nº 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/Nº de servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto mayor	30%	Informe de Avances y Final	20%
	Ejecución del programa de capacitación de líderes comunitarios.	Nº de organizaciones sociales de y para adultos mayores con Líderes comunitarios capacitados/Nº de organizaciones sociales de y para adultos mayores comunales que ingresan al programa.	30%	Informe de Avances y Final	20%

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera del presente instrumento serán transferidos por el Servicio en dos cuotas:

a) la primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio serán transferidos una vez que la resolución aprobatoria del presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas la que se transferirá en el mes de octubre de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el punto V del Programa.

SEPTIMA: 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, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: 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.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al subtítulo 24 03 298, "Transferencias Corrientes" Ley 19.378 glosa 02 y tiene como

propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4º del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y localización, (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

NOVENA: El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias, y velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, todo ello independientemente de acciones específicas que corresponda a Auditoría del Servicio.

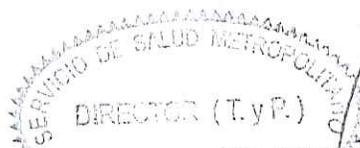
Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que será fiscalizado por el Servicio.

DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre 2016.

Las partes podrán acordar la prórroga del presente convenio, la que deberá ser solicitada por "la Municipalidad" hasta el 30 de noviembre de 2016, ante lo cual el Servicio deberá estudiar esa solicitud y podrá acceder a ella, de ser procedente, y estar acorde con los intereses del Servicio.

DÉCIMO PRIMERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

La personería de Don DANIEL JADUE JADUE para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de acta de instalación del Consejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio Nº 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012. Por su parte la personería del DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta del Decreto 155/2015 del Ministerio de Salud.



DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR (T. y P.)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE





Dirección
Asesoría Jurídica

REF.:89/268/2016

Nº 550 25.02.2016

AGG



000474 *29.02.2016

RESOLUCION EXENTA Nº

Santiago,

U. M. DE RECOLETA
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 02 MAR 2016
PROV. 1855
PASA A: S. SAUO
CICOPA:
ID. DOC. Nº 1065728

VISTOS:

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763 de 1979, y de las leyes Nº 18.469 y Nº 18.933; en la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley Nº 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; en el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2006, del Ministerio del Interior, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; en la ley Nº 20.882, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2016; en la ley Nº 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el decreto supremo Nº 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el reglamento general de la ley Nº 19.378; en el decreto supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Supremo Nº 155 de 30 de Diciembre de 2015 de Ministerio de Salud, que proroga designación en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y en resolución Nº 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el **"Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes En Atención Primaria"** para el año 2016, cuyo propósito es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, mejorando su capacidad individual y colectiva para enfrentar el envejecimiento, prolongando su autovalencia.

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1265, de 31 de diciembre de 2015, por el Ministerio de Salud. Asimismo, y mediante Resolución Exenta Nº 383 de 29 de enero de 2016, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos asociados a la ejecución del Programa.

3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta han suscrito un convenio para la ejecución del **Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes En Atención Primaria** para el año 2016.

RESUELVO:

1. **Apruébase** el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta para la ejecución del **"Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes En Atención Primaria"** año 2016, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a **18 de enero de 2016**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri Nº 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director (T. y P.) DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida Recoleta Nº 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 49 establece que "Cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente, del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud y por intermedio de las municipalidades correspondientes, un aporte estatal...", el cual se determinará según los criterios que allí se establecen. Por su parte, el artículo 56 del mismo cuerpo legal dispone que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el 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".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo N° 94 del 20 de diciembre de 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primara"**. Su propósito es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, mejorando su capacidad individual y colectiva para enfrentar el envejecimiento, prolongando su autovalencia.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1265 de 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud, contenido en documento Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, 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, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$97.748.900 (noventa y siete millones setecientos cuarenta y ocho mil novecientos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primara" que se señalan a continuación:

Componente 1: Programa de 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 Programa de Estimulación Funcional. Este programa 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.

Este programa se realiza con una frecuencia de 2 sesiones mixtas del programa 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.

Criterio de ingreso al programa:

- Personas de 65 años y más, beneficiarios Fonasa, inscritos en Centros de Salud de atención primaria, con EMPAM vigente y con resultado de Autovalente sin riesgo, Autovalente con riesgo y en riesgo de dependencia, que manifieste su participación informada y voluntaria mediante la firma del compromiso informado.
- Personas de 60 a 64 años, beneficiarios Fonasa, inscritos en Centros de Salud de atención primaria, con EMPAM vigente, que manifieste su participación informada y voluntaria mediante la firma del compromiso informado.

Componente 2: Fomento del autocuidado y estimulación funcional en las organizaciones sociales y servicios locales.

Este componente propone una modalidad de trabajo directo con las organizaciones locales formadas principalmente por personas mayores o destinadas a personas mayores, apuntando a entregar continuidad de la intervención lograda en el componente 1, mediante el fomento del autocuidado y estilos de vida saludable, la estimulación funcional y participación social de las personas mayores. Su ejecución se basa en el diagnóstico participativo sobre las necesidades y propuestas de los adultos mayores para la capacitación de líderes comunitarios por parte del equipo del programa.

CUARTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos, productos y metas:

Establecimiento	Nº Duplas	Recursos Humanos anual (\$)	Insumos (\$)	Insumos Adicionales (\$)	Capacitación (\$)	Total
RECOLETA	2	46.383.250	1.245.600	---	1.245.600	48.874.450
DR. ARTURO SCROGGIE	1	23.191.625	622.800	---	622.800	24.437.225
QUINTA BELLA	1	23.191.625	622.800	---	622.800	24.437.225
TOTAL COMUNA						97.748.900

Los productos esperados son los siguientes:

Componente 1:

- El ingreso de Adultos Mayores que cumplan con criterios de inclusión.
- Asistencia y participación de los adultos mayores en el Programa en al menos 15 sesiones mixtas del programa dentro de cada ciclo del programa.
- La mantención o mejora de la condición funcional de los adultos mayores ingresados al Programa
- El desarrollo del Programa de Estimulación Funcional compuesto por 24 sesiones del Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas, 12 sesiones del Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas y 12 sesiones del Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable.
- La evaluación Participativa de cada ciclo del Programa.
- El desarrollo y utilización de Flujogramas de Manejo de Eventos Críticos y Adversos
- El desarrollo y utilización de Flujogramas de Derivación y Contrarreferencia hacia y desde el Programa construidos con el equipo de salud y el intersector.

Componente 2:

- Catastro de Organizaciones Sociales Locales de Servicios Locales con oferta programática para adultos mayores.
- Mapa de Red Local.
- Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo.
- Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios o Capacitación de Líderes Comunitarios.
- Acompañamiento de las Organizaciones Sociales capacitadas.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos y productos definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

Se realizarán dos 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 de marzo del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de los recursos no utilizados y el Servicio dará cuenta de las acciones comprometidas por las comunas.
- La segunda evaluación se efectuará al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo a los resultados se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si 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 2ª cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual al 60,00 %	0%
Cumplimiento menor al 60,00 %	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

Las comunas y establecimientos deberán informar al Servicio del desarrollo del programa a través de un informe parcial de avances emitido a este Servicio con fecha tope 05 de septiembre.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, dichos recursos podrán ser reasignados por el Servicio a comunas que tenga mejor cumplimiento en evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

- La tercera evaluación se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que los establecimientos y comunas beneficiarias deberán tener el 100% de las prestaciones comprometidas por componente ejecutadas.

Las comunas y establecimientos deberán informar del cierre anual del programa y del desarrollo final obtenido en el informe final del Programa, entregado con fecha tope 05 de enero de 2017.

Esta evaluación junto a la evaluación del cumplimiento de metas establecidas por el programa en el ítem VI, determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del Programa en comunas o establecimientos con ejecución deficitaria del mismo.

En relación a la ejecución de acciones y prosecución de metas requeridas para recibir todos los recursos cuya distribución sea necesaria para cumplir este Programa, se entiende que el incumplimiento en las fechas de corte definidas para su evaluación, obliga a la reliquidación de los recursos asignados al mismo. Excepcionalmente, cuando existen razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, como caso fortuito o fuerza mayor, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio, una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al MINSAL que no re liquide los recursos asociados al programa.

No obstante lo anterior, el Servicio debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre, manteniendo las comunas en toda circunstancia la obligación de rendir cuenta de la aplicación de los recursos y de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, siempre que exista continuidad del Programa.

Indicadores y medios de verificación:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medios de Verificación	Peso Relativo
Componente 1: Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad.	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 65 años o más} + \text{n}^\circ \text{ de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad}) / \text{N}^\circ \text{ total de Adultos Mayores ingresados al Programa}) \times 100$	60%	REM	15%
	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 65 años o más} + \text{n}^\circ \text{ de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go}) / \text{N}^\circ \text{ total de Adultos Mayores ingresados al Programa}) \times 100$	60%	REM	15%
	% de Adultos mayores en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	$(\text{N}^\circ \text{ de personas de 65 años o más ingresadas al programa con condición autovalente} + \text{autovalente con riesgo} + \text{en riesgo de dependencia}) + (\text{n}^\circ \text{ de personas entre 60 y 64 años ingresados al programa con EMPA vigente}) / \text{Población comprometida a ingresar}) \times 100$	60%	REM	15%
	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	15%

Componente 2: Fomento del Autocuidado o del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales Locales	Trabajo en Red Local	N° de servicios locales con oferta parcial o total para adultos mayores incorporados en planes de trabajo intersectorial para fomento del autocuidado y estimulación funcional de los adultos mayores/N° de servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto mayor	30%	Informe de Avances y Final	20%
	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	20%

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula tercera del presente instrumento serán transferidos por el Servicio en dos cuotas:

a) la primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio serán transferidos una vez que la resolución aprobatoria del presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.

b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas la que se transferirá en el mes de octubre de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el punto V del Programa.

SEPTIMA: 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, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: 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.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al subtítulo 24 03 298, "Transferencias Corrientes" Ley 19.378 glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y localización, (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

NOVENA: El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias, y

velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, todo ello independientemente de acciones específicas que corresponda a Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que será fiscalizado por el Servicio.

DECIMA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre 2016.

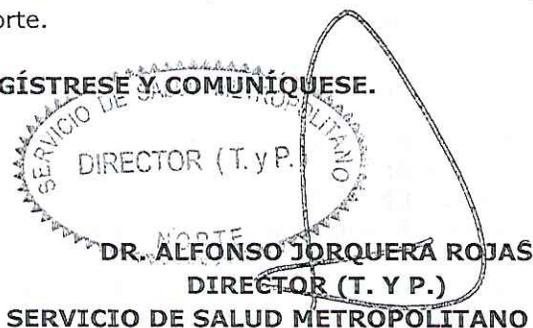
Las partes podrán acordar la prórroga del presente convenio, la que deberá ser solicitada por "la Municipalidad" hasta el 30 de noviembre de 2016, ante lo cual el Servicio deberá estudiar esa solicitud y podrá acceder a ella, de ser procedente, y estar acorde con los intereses del Servicio.

DÉCIMO PRIMERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

La personería de Don DANIEL JADUE JADUE para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de acta de instalación del Consejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012. Por su parte la personería del DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta del Decreto 155/2015 del Ministerio de Salud.

2. Imputase el gasto que irroga el cumplimiento de la presente resolución, al Subtítulo 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

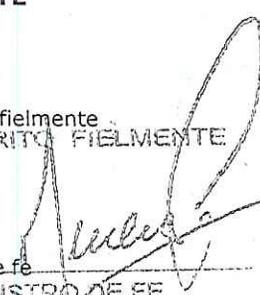
ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNIQUESE.


DIRECTOR (T. y P.)
DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR (T. Y P.)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Cc.:

- Dirección SSMN
- División de Atención Primaria MINSAL
- Municipalidad
- Subdirección Gestión Asistencial SSMN
- Dirección de Atención Primaria SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Subdepto. de Finanzas SSMN
- Of de Partes

Transcrito fielmente
TRANSCRITO FIELMENTE


Ministro de fe
MINISTRO DE FE
CLAUDIO HERRERA SANHUEZA