ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DEPARTAMENTO DE SALUD

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO Nº 2561 /2018.

RECOLETA, 19 OCT. 2018

VISTOS:

1- El Convenio, "**Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 22 de enero de 2018.

2.- La Resolución Exenta N° 686 de fecha 16 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria**"

3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, 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 Adultos Mayores 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 2018, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en conformidad a su cláusula octava.

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 2018.-
Centro de Costo: 16.55.01.-

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

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA SECRETARIO MUNICIPAL CHILE

HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA Recoleta Somos todos ALCALDE

DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/HNM/MCHS/FSC/pff

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA DIRECCIÓN DE CONTROL

1461259

Servicio de Salud Metropolitano Norte
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Subdirección Gestión Asistencial
Subdepartamento
Atencion Primaria
Unidad de Control APS

Nº 86

CONVENIO
"PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 22 de Enero de 2018, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, 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, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor de 60 años, y capacitar a la red local en autocuidado y estimulación funcional
Objetivos Específicos	1. Mejorar capacidad funcional individual y comunitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento. 2. Capacitar Líderes Comunitarios de las organizaciones sociales locales en Autocuidado y Estimulación Funcional de los adultos mayores.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1449 de 15 de Diciembre de 2017, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

1348928

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

COMPONENTE N° 1	PRODUCTOS ESPERADOS
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 componente de Estimulación Funcional, el cual debe contener 24 sesiones mixtas en su totalidad, distribuidas en los siguientes tres talleres: i. **Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas:** Compuesto por 24 sesiones de 45'-60' de duración. ii. **Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración. iii. **Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración.	• El ingreso de Adultos entre 60 y 64 años, y Adultos Mayores que cumplan con criterios de inclusión. • Asistencia y participación de los adultos mayores en el Programa en al menos 15 sesiones mixtas dentro de cada ciclo. • Mantención o mejora de la condición funcional de los adultos mayores ingresados al Programa • Desarrollo del Componente 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. • Evaluación Participativa de cada ciclo del Programa. • Desarrollo y utilización de Flujogramas de Manejo de Eventos Críticos y Adversos • Desarrollo y utilización de Flujogramas de Derivación y contra referencia hacia y desde el Programa construidos con el equipo de salud y el intersector.
COMPONENTE N° 2	**ETAPAS**
Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional en las Organizaciones Sociales y Servicios Locales. Este componente propone una modalidad de trabajo directo en las organizaciones locales formadas principalmente por personas mayores, o destinadas a personas mayores, y los servicios locales que trabajan con personas mayores como población objetivo o que son parte de su cartera programática. Apuntan 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 en una red local capacitada, conectada y que favorezca la promoción y prevención en salud para 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 Más Adultos Mayores Autovalentes.	✓ **Trabajo en Red Local:** • Corresponde actualizar y fortalecer los productos anteriores, y fomentar la incorporación del equipo del programa a instancias locales intersectoriales y comunitarias de trabajo con personas mayores, desde la dimensión y acción sanitaria y de trabajo comunitario en salud. • Se deberán realizar planes de trabajo que contemplen acciones de comunicación y coordinación entre el equipo de salud las organizaciones sociales y los servicios locales, que fortalezcan la red local para el fomento del autocuidado y la estimulación funcional de las personas mayores. • Se espera que los equipos de salud formalicen con los Servicios Locales Planes de Trabajo Intersectoriales para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional de las Personas Mayores. ✓ **Diagnóstico participativo sobre las necesidades y propuestas de capacitación de líderes comunitarios:** Se indica realizar las acciones destinadas a la ejecución del Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios, que contemplen al menos: • La capacitación de líderes comunitarios en autocuidado u estimulación funcional, de acuerdo a los resultados del diagnóstico participativo anterior y actualizado con antecedentes presentes al momento de desarrollar la capacitación.

	• El acompañamiento de las organizaciones sociales capacitadas mediante un plan de acompañamiento y monitoreo.
	PRODUCTOS ESPERADOS
	• Catastro de Organizaciones Sociales Locales y Catastro de Servicios Locales con oferta programática para adultos mayores. • Mapa de Red Local. • Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo. • Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios o Capacitación de Líderes Comunitarios. • Acompañamiento de las Organizaciones Sociales capacitadas.

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **$109.784.326.- (Ciento nueve millones, setecientos ochenta y cuatro mil, trescientos veintiséis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior y que la Municipalidad distribuirá de la siguiente forma:

COMUNA	CESFAM	Nº Duplas	RRHH	Insumos	Capacitación	Movilización Rural	Movilización Urbana (nueva en 2018)	TOTAL ($2018)
			Subt. 24 ($2018)					
RECOLETA	Recoleta	2	$50.669.692	$1.316.326	$2.113.560	-	$528.390	**$54.627.968**
	Petrinovic	1	$25.334.846	$658.163	$1.056.780	-	$528.390	**$27.578.179**
	Quinta Bella	1	$25.334.846	$658.163	$1.056.780	-	$528.390	**$27.578.179**
TOTAL COMUNA								**$109.784.326**

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	**$76.849.028.-**
Cuota 2 (30%)	**$32.935.298.-**
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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

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

Primera Evaluación: Mes de Marzo:

Se efectuará con corte al 31 de marzo del año en curso. La información deberá enviarse consolidada desde el Servicio a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de abril, dando cuenta de:

1. Contratación de las duplas profesionales con fecha tope 02 de marzo, para la contratación de ambos profesionales.
2. Primera reunión de trabajo de la red de establecimientos y comunas de los servicios de salud.
3. Entrega de la información básica para el desarrollo del Programa a las duplas profesionales (Resolución Exenta del Programa, Orientación Técnica del Programa para todos los equipos y Manual de Apoyo a los Equipos de Atención Primaria para equipos de establecimientos y comunas que incorporan por primera vez el programa)

De acuerdo con los resultados de esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de los planes de mejora a los servicios de salud, los que deberán dar cuenta de las acciones comprometidas por las comunas y el Servicio de Salud respectivo que corrijan las situaciones de incumplimiento.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto:

Se efectuará con corte 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:

Porcentaje cumplimiento de metas del Programa	**Porcentaje de Descuento de la segunda cuota de recursos (30%)**
> =60%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

Las comunas y los 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.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el cumplimiento del indicador de la Comuna es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento, señalado en la tabla precedente.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre:

Se realizará con corte 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 2018.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá solicitar él envió de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a instrucciones Ministeriales.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Meta anual de cumplimiento para las comunas que desarrollan el Programa hace dos años o más:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medios de Verificación	Peso Relativo
N° 1: Estimulación Funcional y Cognitiva	**Indicador 1** % de población mayor de 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad.	(Nº de personas de 65 años o más + N° 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 de 60 y 64 años y Adultos Mayores que cumplen con un ciclo del Programa)*100	60%	REM	12.5
	Indicador 2 % de población a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(Nº de personas de 65 años o más + N° 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 de 60 y 64 años y Adultos Mayores que cumplen con un ciclo del Programa)*100	60%	REM	12.5
	Indicador 3 % población a 60 años 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 Autovalentes + Autovalentes con riesgo + en riesgo de dependencia) + (N° de personas entre 60 y 64 años ingresados al programa con EMPA vigente) / Población comprometida a ingresar) *100	50%	REM	12.5
	Indicador 4 Promedio de asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes/Nº de sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12.5
Componente 2: Fomento del Autocuidado o del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales y Servicios	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	30%	Informe de Avances y Final. Incluir verificadores de los planes:	25

Locales para establecimientos o comunas en el primer año de implementación		mayores/N° de servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto mayor		•Fotos. •Catastro con nombre de los servicios locales con oferta total o parcial para adultos mayores existentes en la comuna. •Planes detallados con cada Servicio. Según formato entregado por referente del Servicio.	
	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. Incluir verificadores de la capacitación: •Fotos. •Listados de asistencia que incluya el nombre de la organización a la cual pertenecen. •Listado con nombre de las organizaciones incorporadas al programa. •Programa de la capacitación. Según formato entregado por referente del Servicio.	25

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley Nº 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos

SEXTO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoria. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

OCTAVO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de Diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

NOVENO: 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.

DÉCIMO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

<u>DÉCIMO PRIMERO</u>: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del **Dr. Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

JIM/FHB/PJD/ISR.

686 *16.02.2018

Servicio de Salud Metropolitano Norte
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Dirección
Asesoría Jurídica

N°377.- 14.02.2018

N.REF: 257/2018

RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO,

I. M. DE RECOLETA
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 23 FEB. 2018
PROV. 1666
PASA A: Salud.
C/COPIA:
ID. DOC. N° 135344

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 la Ley Nº 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley Nº 21.053 sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2018; 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 Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 que designa en calidad de Titular al 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, mediante Resolución Exenta N° 1449 de 15 de diciembre de 2017, ha aprobado el **"Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria"**, 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, a través de Resolución Exenta N° 121 de 24 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa señalado en el considerando anterior;

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 Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria", año 2018.

4. Que, mediante Memorándum N° 68 de 13 de Febrero de 2018, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;

5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 045 de 26 de Enero de 2018, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución;

RESUELVO:

1. APRUÉBESE el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria", año 2018, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 22 de Enero de 2018, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, 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, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

"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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor de 60 años, y capacitar a la red local en autocuidado y estimulación funcional
Objetivos Específicos	1. Mejorar capacidad funcional individual y comunitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento. 2. Capacitar Líderes Comunitarios de las organizaciones sociales locales en Autocuidado y Estimulación Funcional de los adultos mayores.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1449 de 15 de Diciembre de 2017, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

COMPONENTE N° 1	**PRODUCTOS ESPERADOS**
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 componente de Estimulación Funcional, el cual debe contener 24 sesiones mixtas en su totalidad, distribuidas en los siguientes tres talleres: i. **Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas:** Compuesto por 24 sesiones de 45'-60' de duración. ii. **Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración. iii. **Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración.	• El ingreso de Adultos entre 60 y 64 años, y Adultos Mayores que cumplan con criterios de inclusión. • Asistencia y participación de los adultos mayores en el Programa en al menos 15 sesiones mixtas dentro de cada ciclo. • Mantención o mejora de la condición funcional de los adultos mayores ingresados al Programa • Desarrollo del Componente 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. • Evaluación Participativa de cada ciclo del Programa. • Desarrollo y utilización de Flujogramas de Manejo de Eventos Críticos y Adversos • Desarrollo y utilización de Flujogramas de Derivación y contra referencia hacia y desde el Programa construidos con el equipo de salud y el intersector.
COMPONENTE N° 2	**ETAPAS**
Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional en las Organizaciones Sociales y Servicios Locales.	✓ **Trabajo en Red Local:** • Corresponde actualizar y fortalecer los productos anteriores, y fomentar la incorporación del equipo del programa a instancias locales intersectoriales y comunitarias de trabajo

Este componente propone una modalidad de trabajo directo en las organizaciones locales formadas principalmente por personas mayores, o destinadas a personas mayores, y los servicios locales que trabajan con personas mayores como población objetivo o que son parte de su cartera programática. Apuntan 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 en una red local capacitada, conectada y que favorezca la promoción y prevención en salud para 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 Más Adultos Mayores Autovalentes.	• Se deberán realizar planes de trabajo que contemplen acciones de comunicación y coordinación entre el equipo de salud las organizaciones sociales y los servicios locales, que fortalezcan la red local para el fomento del autocuidado y la estimulación funcional de las personas mayores. • Se espera que los equipos de salud formalicen con los Servicios Locales Planes de Trabajo Intersectoriales para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional de las Personas Mayores. ✓ **<u>Diagnóstico participativo sobre las necesidades y propuestas de capacitación de líderes comunitarios:</u>** Se indica realizar las acciones destinadas a la ejecución del Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios, que contemplen al menos: • La capacitación de líderes comunitarios en autocuidado u estimulación funcional, de acuerdo a los resultados del diagnóstico participativo anterior y actualizado con antecedentes presentes al momento de desarrollar la capacitación. • El acompañamiento de las organizaciones sociales capacitadas mediante un plan de acompañamiento y monitoreo.
	PRODUCTOS ESPERADOS
	• Catastro de Organizaciones Sociales Locales y Catastro de Servicios Locales con oferta programática para adultos mayores. • Mapa de Red Local. • Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo. • Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios o Capacitación de Líderes Comunitarios. • Acompañamiento de las Organizaciones Sociales capacitadas.

<u>CUARTO:</u> De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **$109.784.326.- (Ciento nueve millones, setecientos ochenta y cuatro mil, trescientos veintiséis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior y que la Municipalidad distribuirá de la siguiente forma:

COMUNA	CESFAM	Nº Duplas	RRHH	Insumos	Capacitación	Movilización Rural	Movilización Urbana (nueva en 2018)	TOTAL ($2018)
			Subt. 24 ($2018)					
RECOLETA	Recoleta	2	$50.669.692	$1.316.326	$2.113.560	-	$528.390	**$54.627.968**
	Petrinovic	1	$25.334.846	$658.163	$1.056.780	-	$528.390	**$27.578.179**
	Quinta Bella	1	$25.334.846	$658.163	$1.056.780	-	$528.390	**$27.578.179**
TOTAL COMUNA								**$109.784.326**

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	

Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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

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

Primera Evaluación: Mes de Marzo:

Se efectuará con corte al 31 de marzo del año en curso. La información deberá enviarse consolidada desde el Servicio a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de abril, dando cuenta de:

1. Contratación de las duplas profesionales con fecha tope 02 de marzo, para la contratación de ambos profesionales.
2. Primera reunión de trabajo de la red de establecimientos y comunas de los servicios de salud.
3. Entrega de la información básica para el desarrollo del Programa a las duplas profesionales (Resolución Exenta del Programa, Orientación Técnica del Programa para todos los equipos y Manual de Apoyo a los Equipos de Atención Primaria para equipos de establecimientos y comunas que incorporan por primera vez el programa)

De acuerdo con los resultados de esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de los planes de mejora a los servicios de salud, los que deberán dar cuenta de las acciones comprometidas por las comunas y el Servicio de Salud respectivo que corrijan las situaciones de incumplimiento.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto:

Se efectuará con corte 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:

Porcentaje cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de Descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
> =60%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

Las comunas y los 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.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el cumplimiento del indicador de la Comuna es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento, señalado en la tabla precedente.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre:

Se realizará con corte 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 2018.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá solicitar él envió de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a instrucciones Ministeriales.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Meta anual de cumplimiento para las comunas que desarrollan el Programa hace dos años o más:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medios de Verificación	Peso Relativo
N° 1: Estimulación Funcional y Cognitiva	**Indicador 1** % de población mayor de 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad.	(Nº de personas de 65 años o más + N° 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 de 60 y 64 años y Adultos Mayores que cumplen con un ciclo del Programa)*100	60%	REM	12.5
	Indicador 2 % de población a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(Nº de personas de 65 años o más + N° 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 de 60 y 64 años y Adultos Mayores que cumplen con un ciclo del Programa)*100	60%	REM	12.5
	Indicador 3 % población a 60 años 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 Autovalentes + Autovalentes con riesgo + en riesgo de dependencia) + (N° de personas entre 60 y 64 años ingresados al programa con EMPA vigente) / Población comprometida a ingresar) *100	50%	REM	12.5
	Indicador 4 Promedio de asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes/Nº de sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12.5
Componente 2: Fomento del	Trabajo en Red Local	N° de servicios locales con oferta parcial o total para adultos mayores incorporados en planes de	30%	Informe de Avances y Final.	25

Sociales y Servicios Locales para establecimientos o comunas en el primer año de implementación		servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto mayor		Incluir verificadores de los planes: •Fotos. •Catastro con nombre de los servicios locales con oferta total o parcial para adultos mayores existentes en la comuna. •Planes detallados con cada Servicio. Según formato entregado por referente del Servicio.	
	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. Incluir verificadores de la capacitación: •Fotos. •Listados de asistencia que incluya el nombre de la organización a la cual pertenecen. •Listado con nombre de las organizaciones incorporadas al programa. •Programa de la capacitación. Según formato entregado por referente del Servicio.	25

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley Nº 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos

SEXTO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

SÉPTIMO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoria. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

OCTAVO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de Diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

NOVENO: 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.

DÉCIMO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO PRIMERO: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del **Dr. Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

SALUD METROPOLITANO NORTE ASESOR JURIDICO

AGG/ftq
DISTRIBUCIÓN

- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección Gestión Asistencial SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado Programa SSMN
- Subdepartamento Finanzas SSMN

Transcribe Fielmente

Ministro de Fe

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
DEPARTAMENTO DE SALUD

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO Nº 2561 /2018.

RECOLETA, 19 OCT. 2018

VISTOS:

1- El Convenio, "**Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 22 de enero de 2018.

2.- La Resolución Exenta N° 686 de fecha 16 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria**"

3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, 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 Adultos Mayores 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 2018, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en conformidad a su cláusula octava.

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 2018.-
Centro de Costo: 16.55.01.-

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

Firmado: **DANIEL JADUE JADUE, Alcalde**
HORACIO NOVOA MEDINA, Secretario Municipal

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA SECRETARIO MUNICIPAL CHILE

HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL

DJJ/HNM/MCHS/FSC/pff
TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud – Unidad de Contabilidad - Archivo

I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA DIRECCION DE CONTROL

Servicio de Salud Metropolitano Norte
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Subdirección Gestión Asistencial
Subdepartamento
Atencion Primaria
Unidad de Control APS

Nº 86

CONVENIO
"PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 22 de Enero de 2018, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS,** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, 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, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor de 60 años, y capacitar a la red local en autocuidado y estimulación funcional
Objetivos Específicos	1. Mejorar capacidad funcional individual y comunitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento. 2. Capacitar Líderes Comunitarios de las organizaciones sociales locales en Autocuidado y Estimulación Funcional de los adultos mayores.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1449 de 15 de Diciembre de 2017, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

1348978

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

COMPONENTE N° 1	PRODUCTOS ESPERADOS
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 componente de Estimulación Funcional, el cual debe contener 24 sesiones mixtas en su totalidad, distribuidas en los siguientes tres talleres: i. **Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas:** Compuesto por 24 sesiones de 45'-60' de duración. ii. **Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración. iii. **Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración.	• El ingreso de Adultos entre 60 y 64 años, y Adultos Mayores que cumplan con criterios de inclusión. • Asistencia y participación de los adultos mayores en el Programa en al menos 15 sesiones mixtas dentro de cada ciclo. • Mantención o mejora de la condición funcional de los adultos mayores ingresados al Programa • Desarrollo del Componente 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. • Evaluación Participativa de cada ciclo del Programa. • Desarrollo y utilización de Flujogramas de Manejo de Eventos Críticos y Adversos • Desarrollo y utilización de Flujogramas de Derivación y contra referencia hacia y desde el Programa construidos con el equipo de salud y el intersector.
COMPONENTE N° 2	**ETAPAS**
Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional en las Organizaciones Sociales y Servicios Locales. Este componente propone una modalidad de trabajo directo en las organizaciones locales formadas principalmente por personas mayores, o destinadas a personas mayores, y los servicios locales que trabajan con personas mayores como población objetivo o que son parte de su cartera programática. Apuntan 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 en una red local capacitada, conectada y que favorezca la promoción y prevención en salud para 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 Más Adultos Mayores Autovalentes.	✓ **Trabajo en Red Local:** • Corresponde actualizar y fortalecer los productos anteriores, y fomentar la incorporación del equipo del programa a instancias locales intersectoriales y comunitarias de trabajo con personas mayores, desde la dimensión y acción sanitaria y de trabajo comunitario en salud. • Se deberán realizar planes de trabajo que contemplen acciones de comunicación y coordinación entre el equipo de salud las organizaciones sociales y los servicios locales, que fortalezcan la red local para el fomento del autocuidado y la estimulación funcional de las personas mayores. • Se espera que los equipos de salud formalicen con los Servicios Locales Planes de Trabajo Intersectoriales para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional de las Personas Mayores. ✓ **Diagnóstico participativo sobre las necesidades y propuestas de capacitación de líderes comunitarios:** Se indica realizar las acciones destinadas a la ejecución del Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios, que contemplen al menos: • La capacitación de líderes comunitarios en autocuidado u estimulación funcional, de acuerdo a los resultados del diagnóstico participativo anterior y actualizado con antecedentes presentes al momento de desarrollar la capacitación.

	• El acompañamiento de las organizaciones sociales capacitadas mediante un plan de acompañamiento y monitoreo.
	PRODUCTOS ESPERADOS
	• Catastro de Organizaciones Sociales Locales y Catastro de Servicios Locales con oferta programática para adultos mayores. • Mapa de Red Local. • Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo. • Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios o Capacitación de Líderes Comunitarios. • Acompañamiento de las Organizaciones Sociales capacitadas.

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **$109.784.326.- (Ciento nueve millones, setecientos ochenta y cuatro mil, trescientos veintiséis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior y que la Municipalidad distribuirá de la siguiente forma:

COMUNA	CESFAM	Nº Duplas	RRHH	Insumos	Capacitación	Movilización Rural	Movilización Urbana (nueva en 2018)	TOTAL ($2018)
			Subt. 24 ($2018)					
RECOLETA	Recoleta	2	$50.669.692	$1.316.326	$2.113.560	-	$528.390	**$54.627.968**
	Petrinovic	1	$25.334.846	$658.163	$1.056.780	-	$528.390	**$27.578.179**
	Quinta Bella	1	$25.334.846	$658.163	$1.056.780	-	$528.390	**$27.578.179**
TOTAL COMUNA								**$109.784.326**

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	**$76.849.028.-**
Cuota 2 (30%)	**$32.935.298.-**
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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

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

Primera Evaluación: Mes de Marzo:

Se efectuará con corte al 31 de marzo del año en curso. La información deberá enviarse consolidada desde el Servicio a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de abril, dando cuenta de:

1. Contratación de las duplas profesionales con fecha tope 02 de marzo, para la contratación de ambos profesionales.
2. Primera reunión de trabajo de la red de establecimientos y comunas de los servicios de salud.
3. Entrega de la información básica para el desarrollo del Programa a las duplas profesionales (Resolución Exenta del Programa, Orientación Técnica del Programa para todos los equipos y Manual de Apoyo a los Equipos de Atención Primaria para equipos de establecimientos y comunas que incorporan por primera vez el programa)

De acuerdo con los resultados de esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de los planes de mejora a los servicios de salud, los que deberán dar cuenta de las acciones comprometidas por las comunas y el Servicio de Salud respectivo que corrijan las situaciones de incumplimiento.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto:

Se efectuará con corte 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:

Porcentaje cumplimiento de metas del Programa	**Porcentaje de Descuento de la segunda cuota de recursos (30%)**
> =60%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

Las comunas y los 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.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el cumplimiento del indicador de la Comuna es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento, señalado en la tabla precedente.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre:

Se realizará con corte 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 2018.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá solicitar él envió de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a instrucciones Ministeriales.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Meta anual de cumplimiento para las comunas que desarrollan el Programa hace dos años o más:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medios de Verificación	Peso Relativo
N° 1: Estimulación Funcional y Cognitiva	**Indicador 1** % de población mayor de 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad.	(Nº de personas de 65 años o más + N° 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 de 60 y 64 años y Adultos Mayores que cumplen con un ciclo del Programa)*100	60%	REM	12.5
	Indicador 2 % de población a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(Nº de personas de 65 años o más + N° 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 de 60 y 64 años y Adultos Mayores que cumplen con un ciclo del Programa)*100	60%	REM	12.5
	Indicador 3 % población a 60 años 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 Autovalentes + Autovalentes con riesgo + en riesgo de dependencia) + (N° de personas entre 60 y 64 años ingresados al programa con EMPA vigente) / Población comprometida a ingresar) *100	50%	REM	12.5
	Indicador 4 Promedio de asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes/Nº de sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12.5
Componente 2: Fomento del Autocuidado o del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales y Servicios	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	30%	Informe de Avances y Final. Incluir verificadores de los planes:	25

Locales para establecimientos o comunas en el primer año de implementación		mayores/N° de servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto mayor		•Fotos. •Catastro con nombre de los servicios locales con oferta total o parcial para adultos mayores existentes en la comuna. •Planes detallados con cada Servicio. Según formato entregado por referente del Servicio.	
	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. Incluir verificadores de la capacitación: •Fotos. •Listados de asistencia que incluya el nombre de la organización a la cual pertenecen. •Listado con nombre de las organizaciones incorporadas al programa. •Programa de la capacitación. Según formato entregado por referente del Servicio.	25

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley Nº 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos

SEXTO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoria. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

OCTAVO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de Diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

NOVENO: 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.

DÉCIMO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO PRIMERO: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del **Dr. Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

JIM/FHB/PJD/ISR.

686 *16.02.2018

Servicio de Salud Metropolitano Norte
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

Dirección
Asesoría Jurídica

N°377.- 14.02.2018

N.REF: 257/2018

RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO,

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 la Ley Nº 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley Nº 21.053 sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2018; 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 Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 que designa en calidad de Titular al 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, mediante Resolución Exenta N° 1449 de 15 de diciembre de 2017, ha aprobado el **"Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria"**, 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, a través de Resolución Exenta N° 121 de 24 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa señalado en el considerando anterior;

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 Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria", año 2018.

4. Que, mediante Memorándum N° 68 de 13 de Febrero de 2018, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;

5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 045 de 26 de Enero de 2018, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución;

RESUELVO:

1. APRUÉBESE el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria", año 2018, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 22 de Enero de 2018, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, 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, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

"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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Mantener o mejorar la condición funcional de la población mayor de 60 años, y capacitar a la red local en autocuidado y estimulación funcional
Objetivos Específicos	1. Mejorar capacidad funcional individual y comunitaria para enfrentar el proceso de envejecimiento. 2. Capacitar Líderes Comunitarios de las organizaciones sociales locales en Autocuidado y Estimulación Funcional de los adultos mayores.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1449 de 15 de Diciembre de 2017, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

COMPONENTE N° 1	PRODUCTOS ESPERADOS
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 componente de Estimulación Funcional, el cual debe contener 24 sesiones mixtas en su totalidad, distribuidas en los siguientes tres talleres: i. **Taller de Estimulación de Funciones Motoras y Prevención de Caídas:** Compuesto por 24 sesiones de 45'-60' de duración. ii. **Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración. iii. **Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable:** Compuesto por 12 sesiones de 45'-60' de duración.	• El ingreso de Adultos entre 60 y 64 años, y Adultos Mayores que cumplan con criterios de inclusión. • Asistencia y participación de los adultos mayores en el Programa en al menos 15 sesiones mixtas dentro de cada ciclo. • Mantención o mejora de la condición funcional de los adultos mayores ingresados al Programa • Desarrollo del Componente 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. • Evaluación Participativa de cada ciclo del Programa. • Desarrollo y utilización de Flujogramas de Manejo de Eventos Críticos y Adversos • Desarrollo y utilización de Flujogramas de Derivación y contra referencia hacia y desde el Programa construidos con el equipo de salud y el intersector.
COMPONENTE N° 2	**ETAPAS**
Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional en las Organizaciones Sociales y Servicios Locales.	✓ **Trabajo en Red Local:** • Corresponde actualizar y fortalecer los productos anteriores, y fomentar la incorporación del equipo del programa a instancias locales intersectoriales y comunitarias de trabajo

Este componente propone una modalidad de trabajo directo en las organizaciones locales formadas principalmente por personas mayores, o destinadas a personas mayores, y los servicios locales que trabajan con personas mayores como población objetivo o que son parte de su cartera programática. Apuntan 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 en una red local capacitada, conectada y que favorezca la promoción y prevención en salud para 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 Más Adultos Mayores Autovalentes.	• Se deberán realizar planes de trabajo que contemplen acciones de comunicación y coordinación entre el equipo de salud las organizaciones sociales y los servicios locales, que fortalezcan la red local para el fomento del autocuidado y la estimulación funcional de las personas mayores. • Se espera que los equipos de salud formalicen con los Servicios Locales Planes de Trabajo Intersectoriales para el Fomento del Autocuidado y Estimulación Funcional de las Personas Mayores. ✓ **<u>Diagnóstico participativo sobre las necesidades y propuestas de capacitación de líderes comunitarios:</u>** Se indica realizar las acciones destinadas a la ejecución del Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios, que contemplen al menos: • La capacitación de líderes comunitarios en autocuidado u estimulación funcional, de acuerdo a los resultados del diagnóstico participativo anterior y actualizado con antecedentes presentes al momento de desarrollar la capacitación. • El acompañamiento de las organizaciones sociales capacitadas mediante un plan de acompañamiento y monitoreo.
	PRODUCTOS ESPERADOS
	• Catastro de Organizaciones Sociales Locales y Catastro de Servicios Locales con oferta programática para adultos mayores. • Mapa de Red Local. • Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo. • Plan de Capacitación de Líderes Comunitarios o Capacitación de Líderes Comunitarios. • Acompañamiento de las Organizaciones Sociales capacitadas.

<u>CUARTO:</u> De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la suma de **$109.784.326.- (Ciento nueve millones, setecientos ochenta y cuatro mil, trescientos veintiséis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior y que la Municipalidad distribuirá de la siguiente forma:

COMUNA	CESFAM	Nº Duplas	RRHH	Insumos	Capacitación	Movilización Rural	Movilización Urbana (nueva en 2018)	TOTAL ($2018)
			Subt. 24 ($2018)					
RECOLETA	Recoleta	2	$50.669.692	$1.316.326	$2.113.560	-	$528.390	**$54.627.968**
	Petrinovic	1	$25.334.846	$658.163	$1.056.780	-	$528.390	**$27.578.179**
	Quinta Bella	1	$25.334.846	$658.163	$1.056.780	-	$528.390	**$27.578.179**
TOTAL COMUNA								**$109.784.326**

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	

Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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

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

Primera Evaluación: Mes de Marzo:

Se efectuará con corte al 31 de marzo del año en curso. La información deberá enviarse consolidada desde el Servicio a la División de Atención Primaria con fecha tope 12 de abril, dando cuenta de:

1. Contratación de las duplas profesionales con fecha tope 02 de marzo, para la contratación de ambos profesionales.
2. Primera reunión de trabajo de la red de establecimientos y comunas de los servicios de salud.
3. Entrega de la información básica para el desarrollo del Programa a las duplas profesionales (Resolución Exenta del Programa, Orientación Técnica del Programa para todos los equipos y Manual de Apoyo a los Equipos de Atención Primaria para equipos de establecimientos y comunas que incorporan por primera vez el programa)

De acuerdo con los resultados de esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de los planes de mejora a los servicios de salud, los que deberán dar cuenta de las acciones comprometidas por las comunas y el Servicio de Salud respectivo que corrijan las situaciones de incumplimiento.

Segunda Evaluación: Mes de Agosto:

Se efectuará con corte 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:

Porcentaje cumplimiento de metas del Programa	Porcentaje de Descuento de la segunda cuota de recursos (30%)
> =60%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

Las comunas y los 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.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el cumplimiento del indicador de la Comuna es inferior al 60%. En tal caso, se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento, señalado en la tabla precedente.

Tercera Evaluación: Mes de Diciembre:

Se realizará con corte 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 2018.

Adicionalmente de las evaluaciones descritas, se podrá solicitar él envió de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme a instrucciones Ministeriales.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

Meta anual de cumplimiento para las comunas que desarrollan el Programa hace dos años o más:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medios de Verificación	Peso Relativo
N° 1: Estimulación Funcional y Cognitiva	**Indicador 1** % de población mayor de 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad.	(Nº de personas de 65 años o más + N° 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 de 60 y 64 años y Adultos Mayores que cumplen con un ciclo del Programa)*100	60%	REM	12.5
	Indicador 2 % de población a 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(Nº de personas de 65 años o más + N° 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 de 60 y 64 años y Adultos Mayores que cumplen con un ciclo del Programa)*100	60%	REM	12.5
	Indicador 3 % población a 60 años 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 Autovalentes + Autovalentes con riesgo + en riesgo de dependencia) + (N° de personas entre 60 y 64 años ingresados al programa con EMPA vigente) / Población comprometida a ingresar) *100	50%	REM	12.5
	Indicador 4 Promedio de asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes/Nº de sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12.5
Componente 2: Fomento del	Trabajo en Red Local	N° de servicios locales con oferta parcial o total para adultos mayores incorporados en planes de	30%	Informe de Avances y Final.	25

Sociales y Servicios Locales para establecimientos o comunas en el primer año de implementación		servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto mayor		Incluir verificadores de los planes: •Fotos. •Catastro con nombre de los servicios locales con oferta total o parcial para adultos mayores existentes en la comuna. •Planes detallados con cada Servicio. Según formato entregado por referente del Servicio.	
	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. Incluir verificadores de la capacitación: •Fotos. •Listados de asistencia que incluya el nombre de la organización a la cual pertenecen. •Listado con nombre de las organizaciones incorporadas al programa. •Programa de la capacitación. Según formato entregado por referente del Servicio.	25

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley Nº 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos

SEXTO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

SÉPTIMO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoria. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

OCTAVO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de Diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

NOVENO: 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.

DÉCIMO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO PRIMERO: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del **Dr. Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
ASESOR JURIDICO

AGG/ftq
DISTRIBUCIÓN

- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección Gestión Asistencial SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado Programa SSMN
- Subdepartamento Finanzas SSMN

Transcribe Fielmente

Ministro de Fe