



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
 DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
 DRA/MPH/DRA.BCS/G.A.EGR/sms

29 ENE 2015 0621

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R_____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1218 de fecha 02 de Diciembre de 2014 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria.
2. Correo electrónico de fecha 15 de Diciembre de 2014 de la División de Atención Primaria de la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, que informa sobre la autorización para empezar a trabajar en la elaboración de los convenios, constando con el programa y la distribución de recursos.
3. Correo electrónico de fecha 26 de Diciembre de 2014 de la encargada del programa del Ministerio de Salud, que informa sobre el marco presupuestario del programa suscrito.
4. Correo electrónico de fecha 13 de Enero de 2015 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
5. Resolución Exenta N°08 de fecha 08 de Enero de 2015 de Ministerio de Salud, que aprueba recursos de Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria.
6. Convenio de fecha 13 de Enero de 2015 de Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto Supremo N°206/30.12.2014 del Ministerio de Salud, que designa a don Marcelo Yevenes Soto como Director del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 13 de Enero del 2015, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del Programa **MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA**.

2.- IMPÚTESE; El gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



**DR. MARCELO YEVENES SOTO
 DIRECTOR
 SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**



RESOL. INT.2R/ 149 / 23.01.2015

DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoria SSC
- Oficina de Partes
- Archivo



Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

MAT.XVM/EUI/SA/C.A.EGR

CONVENIO PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCION PRIMARIA

En Concepción a 13 de Enero de 2015, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rengo 345 Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE** persona jurídica de derecho público domiciliada en Orozimbo Barbosa N° 104, Chiguayante, representada por su Alcalde **SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 174 de fecha 15 de Octubre de 2014, 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 la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enmarcadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Más Adultos Mayores más autovalentes en Atención Primaria."

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1218 de fecha 02 de Diciembre del 2014, del Ministerio de Salud. 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 Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa Más Adultos Mayores más autovalentes en Atención Primaria.

- 1) Componente 1: Programa de Estimulación Funcional: Estimulación de funciones motoras, cognitivas y de autocuidado en los Adultos Mayores.
- 2) Componente 2: Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en organizaciones sociales locales y capacitación de líderes comunitarios.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$42.198.400**(cuarenta y dos millones ciento noventa y ocho mil cuatrocientos pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Más Adultos Mayores más autovalentes en Atención Primaria" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Asignación según siguiente distribución:

Nombre Comuna	Población 65 años y más a intervenir	Horas semanales Kinesiólogo a contratar	Horas semanales T. Ocupacional u otro profesional capacitado a contratar	Recursos Humanos Anual (\$2015) Subt. 24	Insumos (\$2015) Subt. 24	Capacitación (\$2015)Subt. 24	TOTAL (\$2015) Subt. 24
Chiguayante	1.221	88	88	40.550.400	824.000	824.000	42.198.400

- **Asignación de RRHH corresponde a contratación de Kinesiólogo y Terapeuta ocupacional u otro profesional capacitado para el logro de los componentes.**

El Municipio se compromete a intervenir con el Programa a lo menos a 1.221 adultos de 65 años y más, de acuerdo a estrategias señaladas por componente.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Componente 1: Programa de Estimulación Funcional: Estimulación de funciones motoras, cognitivas y de autocuidado en los Adultos Mayores.:

Estrategias:

- Ingreso de Adultos Mayores que cumplan con el criterio de inclusión del Programa.
- Participación coordinada e interdisciplinaria de ambos integrantes de la dupla profesional, abordando como eje central de la intervención, la adquisición por parte de los adultos mayores una rutina cotidiana de ejercicios y/o técnicas para mejora y mantención de su funcionalidad.
- Programación y ejecución de los siguientes Talleres de Estimulación para los adultos mayores:
 - Estimulación de funciones motoras y prevención de caídas (24 sesiones, 2 por semana)
 - Estimulación de funciones cognitivas (12 sesiones 1 ó 2 por semana)
 - Autocuidado en Salud y Estilos de vida saludable (12 sesiones 1 ó 2 por semana)
- El desarrollo de los talleres en la modalidad de sesiones mixtas de trabajo, que incluyen 1 sesión del taller de Estimulación de funciones Motoras (45-60 minutos de duración) más una sesión del taller de estimulación de funciones Cognitivas o del Taller de Autocuidado en Salud y Estilos de vida Saludable (45-60 minutos)
- Intervención grupal de 3 meses continuos de duración por persona, con una frecuencia de dos de dos funciones mixtas por semana.
- Evaluación de la condición funcional de los adultos mayores al egreso del programa.
- La realización de los talleres en espacio preferentemente comunitario ubicado en sectores geográficos correspondientes a la población que atiende a cada centro de salud.
- La oferta de talleres en horario habitual de funcionamiento del Centro de Salud incluyendo el horario de 17 a 20 horas, de acuerdo a las necesidades de cada comunidad, permitiendo la participación de aquella personas que no lo pueden hacer en otros horarios

Productos esperados.

- 1.- La mantención o mejora de la Condición Funcional de los Adultos Mayores Ingresados.
- 2.- El ingreso de Adultos Mayores derivados que cumplan criterios de inclusión.
- 3.- Talleres de estimulación de funciones motoras y prevención de caídas.
- 4.- Talleres de Estimulación de Funciones Cognitivas.
- 5.- Talleres de Autocuidado y Estilos de vida saludable.
- 6.- Difusión de la estrategia en el equipo del Centro de Salud.

Componente 2: Fomento del Autocuidado de Adulto Mayor en organizaciones sociales locales y capacitación de líderes comunitarios.

Estrategias:

- Contacto y coordinación con la red local de servicios y organizaciones sociales relacionadas.
- La realización de un diagnóstico situacional que dé cuenta de:
 - Organizaciones Sociales del Adulto Mayor de la comuna y su caracterización.
 - Ofertad de Servicios para el Adulto Mayor en la Comuna.
- En caso de que el Programa se implemente en más de un Centro de Salud por comuna, el diagnóstico será comunal y se asignarán por sectores del Centro de Salud, las organizaciones para la capacitación de líderes comunitarios.
- La confección de un catastro y un mapa de red de Agrupaciones del Adulto Mayor.
- La realización de un Diagnóstico Participativo con las organizaciones para determinar sus necesidades y expectativas de capacitación en Estimulación Funcional y Autocuidado de la Salud del Adulto Mayor.
- La capacitación de líderes comunitarios dentro de las organizaciones en estimulación Funcional y Autocuidado de la Salud del Adulto Mayor, para el desarrollo de actividades afines dentro de sus organizaciones.
- El apoyo a las organizaciones capacitadas, por parte de la dupla profesional, mediante de actividades de acompañamiento y supervisión.

Productos esperados:

- 1.- Catastro y Mapa de Red Local con organizaciones Sociales del Adulto mayor y Servicios relacionados.
- 2.- Diagnóstico Participativo sobre necesidades de capacitación en Estimulación Funcional y Autocuidado de Salud del Adulto mayor.
- 3.- Capacitación a Líderes Comunitarios en Autocuidado de Salud del Adulto Mayor.
- 4.- Difusión de la estrategia en las organizaciones sociales y red de servicios locales.

SIXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

Primera evaluación: se realizará con corte al 31 de Agosto del año 2015. De acuerdo con los resultados obtenidos se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%)
≥60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30 y 39,99%	75%
Menos del 30%	100%

Segunda Evaluación y final, se efectuara con corte al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas por componente.

Fechas de entregas de informes:

Primera evaluación: 05 de Septiembre de 2015

Segunda Evaluación: 05 de Enero de 2016.

Adicionalmente para el seguimiento se solicitarán informes de avance mensuales a esta dirección d Servicio.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

El Servicio de Salud Concepcion evaluara el grado de cumplimiento del programa conforme a las metas contenidas en este y en concordancia a los pesos relativos de cada componente, indicador y meta asociada. Las metas y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran en la Tabla N°1, a seguir:

COMPONENTE	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	META	MEDIO DE VERIFICACION	PESO RELATIVO
N°1 PROGRAMA DE ESIMULAIION FUNCIONAL COGNITIVA	% DE ADULTOS MAYORES QUE MANTIENE O MEJORAN SU CONDICION FUNCIONAL	(NUMERO DE ADULTOS MAYORES EGRESADOS DEL PROGRAMA QUE MANTIENEN O MEJORAN SU CONDICION FUNCIONAL/N°TOTAL DE ADULTOS MAYORES INGRESADOS AL PROGRAMA) *100	60%	REM	20
	% DE ADULTOS MAYORES EN CONTROL EN CENTRO DE SALUD, INGRESADOS AL PROGRAMA MAS ADIULTOS MAYORES AUTOVALENTES	(NUMERO DE PERSONAS INGRESADAS AL PROGRAMA CON CONDICION AUTOVALENTE+ AUTOVALENTE CON RIESGO+EN RIESGO DE DEPENDENCIA/POBLACION ADULTO MAYOR EN CONTROL CON CONDICION AUTOVALENTE+ AUTOVALENTE CON RIESGO+EN RIESGO DE DEPENDENCIAAUTOVALENTE +AUTOVALENTE CON RIESGO+EN RIESGO DE DEPENDENCIA)*100	60%	REM	20
	PROMEDIO DE ASSITENTES A SESIONES DEL PROGRAMA	SUMA DE ASSITENTES A SESIONES EN EL MES/N° DE SESIONES REALIZADAS EN EL MES	PROMEDIO 15 ASISTENTES POSR SESION	REM	20
N°2 FOMENTO DEL AUTOCUIDADO O DEL ADULTO MAYOR EN ORGANIZACIONES SOCIALES LOCALES	TRABAJO EN RED LOCAL	CATASTRO Y MAPA DE RED LOCAL DISPONIBLE FORMATO DIGITAL Y FISICO (DICOTOMICO SI/NO)	100%	INFORME DE AVANCES Y FINAL	20
	DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO	INFORME DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO AUTOCUIDADO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE (DICOTOMICO SI/NO)	100%	INFORME DE DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO Y PROGRAMA DE CAPACITACION	20

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en dos cuotas: 70% contra convenio y el 30% restante según porcentaje de cumplimiento que se detalla a continuación.

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
 - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
 - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

- b) La segunda cuota, corresponderá al 30% contra el grado de cumplimiento del programa.

La primera cuota deberá considerar la contratación del 100% del recurso humano destinado a implementar el Programa con una dupla idealmente compuesta por Kinesiólogo – Terapeuta Ocupacional u otro profesional de salud capacitado en caso de no disponer del recurso humano señalado de profesionales.

OCTAVA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de dos veces al año, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: El Servicio de Salud 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.

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2015.



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



SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE



DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION



N° INT. 2R / 61

