

APRUEBA CONVENIO DENOMINADO
PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES
AUTOVALENTES, ENTRE EL SERVICIO DE
SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

DECRETO

EXENTO Nº 742 /2015

RECOLETA,

06 MAR. 2015

VISTOS:

- 1.- El Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, correspondiente al PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES, con fecha 30 de diciembre de 2014.
- 2.- Que el Ministerio de Salud, en el marco de las prioridades programáticas emanadas a la atención primaria como área y pilar relevante de la salud pública, busca contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultos mayores, prolongando su autovalencia, con una atención integral.
- 3.- El decreto exento Nº 431, de fecha 04 de febrero de 2015, el cual designa a don JEAN PIERRE CHIFFELLE SOTO, como Secretario Municipal Subrogante.

TENIENDO PRESENTE: Las atribuciones que me confiere la Ley Nº18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, en esta fecha;

DECRETO:

- 1.- **APRUÉBESE** El Convenio ya mencionado, de fecha 30 de diciembre de 2014.
- 2.- **TRANSFIÉRASE** a la Municipalidad de Recoleta, la suma de \$91.211.130.-.
- 3.- **LA VIGENCIA**, del Convenio será desde el 01 de enero de 2015, y hasta el 31 de diciembre de 2015.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE y TRANSCRÍBASE, hecho, ARCHÍVESE.



JEAN PIERRE CHIFFELLE SOTO
SECRETARIO MUNICIPAL(S)



OSCAR DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

ODJJ/JPCS/IJVB.





I. M. DE RECOLETA
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 31 FEB. 2015
PROV. 1791
PASAA: Accordy
C/COPIA: Salud
ID. DOC. N° 890290

002710 31.12.2014

RESOLUCION EXENTA N°

Santiago,

VISTOS: Memorando N° 878 del 30 de Diciembre del 2014 de la Jefa del Sudepto de Atención Primaria enviado a la Jefa de Asesoría Jurídica, solicitando la elaboración de convenios correspondientes al **Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes** de las comunas que indica; Resolución Exenta N° 1218 del 02 de Diciembre del 2014 del MINSAL que aprueba Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes; Resolución Exenta N°08 del 08 de Enero del 2015 que distribuye de Recursos del citado Programa; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23° del D.F.L. N° 1, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L N° 2763 de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, 8° del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1.- Aprueba convenio correspondiente al **Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes** suscrito entre **I. Municipalidad de Recoleta** y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte** :

En Santiago a **30 de Diciembre de 2014**, entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director (S) DR. EDUARDO SENDRA ARRATIA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta N° 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde (S) D. ENRIQUE TAPIA PÀDILLA**, 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° 94 del 20 de Diciembre de 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primara"**. Su propósito es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultos mayores, prolongando su autovalencia, con una atención integral en base al modelo de Salud Familiar y Comunitaria,

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1218 del 02 de Diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, contenido en documento Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$ 91.211.130** (noventa y un millones doscientos once mil ciento treinta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primara" que se señalan a continuación:

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

Se considera la contratación de 2 profesionales, un (a) Kinesiólogo y un (a) Terapeuta Ocupacional u otro profesional de salud capacitado, quienes efectuarán las estrategias y metodología de intervención descritas con los adultos mayores ingresados al Programa, en grupos de 15 – 20 personas. Este componente implica una intervención de 3 meses de duración por persona.

Criterio de inclusión:

- - Personas de 65 años y más, beneficiarios Fonasa, inscritos en Centros de Salud con EMPAM vigente y con resultado de Autovalente sin riesgo, Autovalente con riesgo y en riesgo de dependencia.

Estrategias:

- El ingreso de los Adultos Mayores que cumplan con el criterio de inclusión al Programa.
- La 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 de una rutina cotidiana de ejercicios y/o técnicas para mejora y mantención de su funcionalidad.
- La 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 o 2 por semana).
 - Autocuidado en Salud y Estilos de Vida Saludable (12 sesiones, 1 o 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 de duración).
- Intervención grupal de 3 meses continuos de duración por persona, con una frecuencia de dos sesiones mixtas por semana, para que el adulto mayor incorpore los ejercicios y técnicas experimentadas en los Talleres y logre cambios conductuales.
- La evaluación de la condición funcional de los Adultos Mayores al egreso del Programa.
- La realización de los Talleres en un espacio preferentemente comunitario ubicado en sectores geográficos correspondientes a la población que atiende 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 aquellas personas que no lo pueden hacer en otros horarios.

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

La continuidad de la intervención se propone sea lograda con el trabajo conjunto con las redes locales que fomenten estilos de vida saludable, estimulación funcional y cognitiva y fomento de la participación social. Para ello, este Programa pretende intervenir además a la comunidad organizada de Adultos Mayores con actividades de promoción y prevención de salud en las agrupaciones de Adulto Mayor y Capacitación de Líderes Comunitarios en Estimulación Funcional y Autocuidado de la Salud y Estilos de Vida Saludable.

Estrategias:

- Contacto y coordinación con la red local de servicios y organizaciones sociales relacionadas.
- La realización de un Diagnóstico Situacional que dé cuenta de:
 - Las Organizaciones Sociales de Adulto Mayor de la comuna y su caracterización.
 - La oferta de servicios para el Adulto Mayor en la comuna.
- En caso 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 de Adulto Mayor.
- La realización de un Diagnóstico Participativo con las organizaciones(y/o sus representantes), para determinar sus necesidades y expectativas de capacitación 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 actividades de acompañamiento y supervisión.

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

Establecimiento	Nº Duplas	Recursos Humanos anual (\$)	Insumos (\$)	Insumos Adicionales (\$)	Capacitación (\$)	Total
Juan Petrinovic	1	21.833.856.-	412.000.-	----	412.000.-	22.657.856.-
Quinta Bella	1	21.833.856.-	412.000.-	----	412.000.-	22.657.856.-
Recoleta	2	43.667.712.-	824.000.-	579.706.-	824.000.-	45.895.418.-
TOTAL COMUNA						91.211.130.-

Los productos esperados son los siguientes:

Componente 1:

- La mantención o mejora de la Condición Funcional de los Adultos mayores ingresados.
- El ingreso de Adultos Mayores derivados que cumplan con criterios de inclusión.
- Talleres de Estimulación de Funciones Motoras y prevención de caídas.
- Talleres de Estimulación de Funciones Cognitivas.
- Talleres de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable.
- Difusión de la estrategia en el Equipo del Centro de Salud.

Componente 2:

- Catastro y Mapa de Red local con Organizaciones Sociales de Adulto Mayor y Servicios relacionados.
- Diagnóstico Participativo sobre necesidades de capacitación en Estimulación Funcional y Autocuidado de Salud del Adulto Mayor.
- Capacitación de Líderes Comunitarios en Autocuidado de Salud del Adulto Mayor.
- Difusión de la estrategia en las Organizaciones Sociales y Red de Servicios locales.

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

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

- La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.- De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación 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 del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos ^{2a} cuota del 30%
≥ 60,00 %	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%

En relación a esto último, pudieran las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- La segunda evaluación y final se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas por componente.

El grado de incumplimiento anual será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Indicadores y medios de verificación:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medios de Verificación	Peso Relativo
Componente 1: Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional	(Nº de Adultos Mayores egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional/Nº total de Adultos Mayores ingresados al Programa) x100	60%	REM	20
	% de Adultos Mayores en control en Centro de Salud, ingresados al Programa	(Nº de personas ingresadas al Programa con condición Autovaliente + Autovaliente con riesgo + en riesgo de dependencia/Población Adulto Mayor en control con condición Autovaliente + Autovaliente con riesgo + en riesgo de dependencia) x100	60%	REM	20
	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	20
Componente 2: Fomento del Autocuidado o del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales Locales	Trabajo en Red Local	Catastro y Mapa de Red Local disponible en formato digital y físico (dicotómico si/no)	100%	Informe de Avances y Final	20
	Diagnóstico Participativo	Informe Diagnóstico Participativo Autocuidado y Estilos de Vida Saludable (dicotómico si/no)	100%	Informe de Diagnóstico Participativo y Programa Capacitación	20

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

- la primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio serán transferidos una vez que la resolución aprobatoria del presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.
- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas la que se transferirá en el mes de Octubre de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el punto VII del Programa.

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

NOVENA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados 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 será fiscalizado por el Servicio.

DECIMA : El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de Enero de 2015, previa la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2015.

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

2.- El gasto que irroque la presente Resolución se imputará a los siguientes Subtítulos 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



SRA. CONSUELO NAVARRO DUARTE
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

DISTRIBUCIÓN:

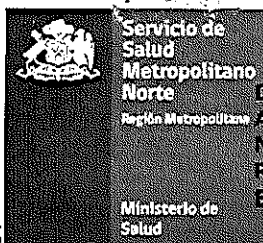
- Direccion SSMN
- Ministerio de Salud División de At. Primaria (1 convenios)
- I. Municipalidad (1 convenio)
- Subdirección Gestión Asistencial
- Subdirección de Recursos Físicos y F.
- Encargada Atención Primaria
- Contabilidad
- Of de Partes

Transcribe Fielmente

TRANSCRIBE FIELMENTE

TRANSCRIBE FIELMENTE

MINISTRO DE FE
CARLOS CAÑETE SILVA



Dirección
Asesoría Jurídica
N° 2370.-
REF.: 1549/2014.-.-
ESA/CND/GCG/CHM.-

CONVENIO PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN ATENCION PRIMARIA

En Santiago a **30 de Diciembre de 2014**, entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director (S) DR. EDUARDO SENDRA ARRATIA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta N° 2774, Comuna de Recoleta, representada por su **Alcalde (S) D. ENRIQUE TAPIA PÁDILLA**, 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° 94 del 20 de Diciembre de 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, que relevan a la Atención Primaria como área y pilar relevante de la salud pública, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el **Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primara"**. Su propósito es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultos mayores, prolongando su autovalencia, con una atención integral en base al modelo de Salud Familiar y Comunitaria,

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1218 del 02 de Diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, contenido en documento Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$ 91.211.130 (noventa y un millones doscientos once mil ciento treinta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primara" que se señalan a continuación:

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

Se considera la contratación de 2 profesionales, un (a) Kinesiólogo y un (a) Terapeuta Ocupacional u otro profesional de salud capacitado, quienes efectuarán las estrategias y metodología de intervención descritas con los adultos mayores ingresados al

Criterio de inclusión:

- - Personas de 65 años y más, beneficiarios Fonasa, inscritos en Centros de Salud con EMPAM vigente y con resultado de Autovalente sin riesgo, Autovalente con riesgo y en riesgo de dependencia.

Estrategias:

- El ingreso de los Adultos Mayores que cumplan con el criterio de inclusión al Programa.
- La 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 de una rutina cotidiana de ejercicios y/o técnicas para mejora y mantención de su funcionalidad.
- La 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 o 2 por semana).
 - Autocuidado en Salud y Estilos de Vida Saludable (12 sesiones, 1 o 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 de duración).
- Intervención grupal de 3 meses continuos de duración por persona, con una frecuencia de dos sesiones mixtas por semana, para que el adulto mayor incorpore los ejercicios y técnicas experimentadas en los Talleres y logre cambios conductuales.
- La evaluación de la condición funcional de los Adultos Mayores al egreso del Programa.
- La realización de los Talleres en un espacio preferentemente comunitario ubicado en sectores geográficos correspondientes a la población que atiende 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 aquellas personas que no lo pueden hacer en otros horarios.

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

La continuidad de la intervención se propone sea lograda con el trabajo conjunto con las redes locales que fomenten estilos de vida saludable, estimulación funcional y cognitiva y fomento de la participación social. Para ello, este Programa pretende intervenir además a la comunidad organizada de Adultos Mayores con actividades de promoción y prevención de salud en las agrupaciones de Adulto Mayor y Capacitación de Líderes Comunitarios en Estimulación Funcional y Autocuidado de la Salud y Estilos de Vida Saludable.

Estrategias:

- Contacto y coordinación con la red local de servicios y organizaciones sociales relacionadas.
- La realización de un Diagnóstico Situacional que dé cuenta de:
 - Las Organizaciones Sociales de Adulto Mayor de la comuna y su caracterización.
 - La oferta de servicios para el Adulto Mayor en la comuna.
- En caso 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 de Adulto Mayor.
- La realización de un Diagnóstico Participativo con las organizaciones(y/o sus representantes), para determinar sus necesidades y expectativas de capacitación 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 actividades de acompañamiento y supervisión.

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

Establecimiento	Nº Duplas	Recursos Humanos anual (\$)	Insumos (\$)	Insumos Adicionales (\$)	Capacitación (\$)	Total
Juan Petrinovic	1	21.833.856.-	412.000.-	----	412.000.-	22.657.856.-
Quinta Bella	1	21.833.856.-	412.000.-	----	412.000.-	22.657.856.-
Recoleta	2	43.667.712.-	824.000.-	579.706.-	824.000.-	45.895.418.-
TOTAL COMUNA						91.211.130.-

Los productos esperados son los siguientes:

Componente 1:

- La mantención o mejora de la Condición Funcional de los Adultos mayores ingresados.
- El ingreso de Adultos Mayores derivados que cumplan con criterios de inclusión.
- Talleres de Estimulación de Funciones Motoras y prevención de caídas.
- Talleres de Estimulación de Funciones Cognitivas.
- Talleres de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable.
- Difusión de la estrategia en el Equipo del Centro de Salud.

Componente 2:

- Catastro y Mapa de Red local con Organizaciones Sociales de Adulto Mayor y Servicios relacionados.
- Diagnóstico Participativo sobre necesidades de capacitación en Estimulación Funcional y Autocuidado de Salud del Adulto Mayor.
- Capacitación de Líderes Comunitarios en Autocuidado de Salud del Adulto Mayor.
- Difusión de la estrategia en las Organizaciones Sociales y Red de Servicios locales.

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

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

- La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso.- De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación 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 del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos ^{2ª} cuota del 30%
≥ 60,00 %	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%

En relación a esto último, pudieran las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- La segunda evaluación y final se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas por componente.

El grado de incumplimiento anual será considerado en la asignación de recursos del año siguiente.

Indicadores y medios de verificación:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medios de Verificación	Peso Relativo
Componente 1: Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional	(Nº de Adultos Mayores egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional/Nº total de Adultos Mayores ingresados al Programa) x100	60%	REM	20
	% de Adultos Mayores en control en Centro de Salud, ingresados al Programa	(Nº de personas ingresadas al Programa con condición Autovaliente + Autovaliente con riesgo + en riesgo de dependencia/Población Adulto Mayor en control con condición Autovaliente + Autovaliente con riesgo + en riesgo de dependencia) x100	60%	REM	20
	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	20
Componente 2: Fomento del Autocuidado o del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales Locales	Trabajo en Red Local	Catastro y Mapa de Red Local disponible en formato digital y físico (dicotómico si/no)	100%	Informe de Avances y Final	20
	Diagnóstico Participativo	Informe Diagnóstico Participativo Autocuidado y Estilos de Vida Saludable (dicotómico si/no)	100%	Informe de Diagnóstico Participativo y Programa Capacitación	20

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

- la primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio serán transferidos una vez que la resolución aprobatoria del presente instrumento se encuentre totalmente tramitada.
- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas la que se transferirá en el mes de Octubre de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el punto VII del Programa.

SEPTIMA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

OCTAVA: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

NOVENA: El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados 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 Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que será fiscalizado por el Servicio.

DECIMA : El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de Enero de 2015, previa la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2015.

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



D. ENRIQUE TAPIA PADILLA
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

MECHS



DIRECTOR (S)
EDUARDO SENDRA ARRATIA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

