



MCH/3BB/ESB/RAC/ALP/mbg

## CONVENIO PROGRAMA MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD/SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 09 de Febrero de 2016 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su **Directora Sra. Marcela Cárcamo Hemmelmann**, Cédula de Identidad N° 8.738.546-9, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Ancud**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.100-5, domiciliada en calle Blanco Encalada N° 660, ciudad de Ancud, representada por su **Alcaldesa Sra. Soledad Moreno Núñez**, Cedula de Identidad N° 7.196.351-9, 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° 202 del 26 de Diciembre 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, emanadas 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1265 de fecha 31 de diciembre de 2015, 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: De los componentes.** El propósito del "Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes", es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas adultos mayores, mejorando su capacidad individual y colectiva para enfrentar el envejecimiento, prologando su autovalencia".

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las prestaciones de los siguientes componentes:

Componente N° 1: Programa de Estimulación Funcional

Componente N° 2: Fomento del Autocuidado y estimulación funcional en las organizaciones sociales y servicios locales

**CUARTA: Del Monto.** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, viene en asignar a "la Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 23.837.471 (veintitrés millones, ochocientos treinta y siete mil, cuatrocientos setenta y un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en dos cuotas. La primera cuota del 70% será transferida contra la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la segunda cuota, referida al 30% restante, será transferida contra el grado de cumplimiento técnico del programa, de acuerdo a informe de Proceso al 31 de agosto de 2016

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

**A) Recurso Humano**

Contratación de dos profesionales capacitados para efectuar estrategia y metodología de intervención con adultos mayores ingresados al programa, en grupos de 15 a 20 personas.	1 Kinesiólogo 1 Terapeuta Ocupacional U otro profesional de salud capacitado en caso de no existir disponibilidad de recurso humano señalado y que cumpla con los requisitos mencionados en el Ítem III del Programa	<b>Nº TOTAL</b>  02 Profesionales, para conformar 1 equipo de trabajo.	<b>MONTO ASIGNADO</b>  <b>\$ 20.154.107</b>
<b>TOTAL DE RECURSOS</b>			<b>\$20.154.107</b>

**B) Implementación del Programa**

Financiamiento de Insumos para ejecución de las actividades a desarrollar	Elementos para el confort del taller y la capacitación de líderes comunitarios. Costo asociado a las actividades de difusión y comunicación para los talleres, el intersector y acompañamiento a líderes comunitarios	<b>\$ 541.229</b>
Capacitación en Autocuidado de Salud y estimulación funcional a sus organizaciones sociales locales de la comuna.	Financiamiento para materiales destinados a los Talleres del Programa de Estimulación Funcional, tanto para estimulación de funciones motoras y prevención de caídas, estimulación de funciones cognitivas y Autocuidado y Estilos de Vida Saludable.	<b>\$ 541.229</b>
Movilización	Financiamiento de los gastos asociados a la movilización de la dupla en terreno y el apoyo de la movilización de personas mayores participantes del programa de sectores aislados	<b>\$ 2.600.906</b>
<b>TOTAL DE RECURSOS</b>		<b>\$ 3.683.364</b>

**SEXTA:** El Servicio realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del Programa, y evaluará el grado de cumplimiento, conforme a las metas definidas en la Cláusula Tercera, en función de los indicadores y sus medios de verificación.

**EVALUACIÓN:**

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

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- **Primera evaluación,** se efectuara con corte 31 de marzo del año en curso, dando cuenta de:
  - contratación de las duplas profesionales, con fecha tope 02 de marzo para la contratación de ambos profesionales
  
  - Primera reunión de trabajo en red de establecimientos y comunas de los Servicios de Salud

De acuerdo a los resultados de esta evaluación, se procederá a la redistribución de recursos no utilizados.

- **Segunda Evaluación,** se efectuará con corte al 31 de agosto de 2016. De acuerdo a los resultados 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	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
Mayor o igual a 60%	0%
Menor a 60%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento



- **Tercera Evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre del 2015, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

La segunda y tercera evaluación técnica de la ejecución del Programa, se realizará en función de las metas asociadas a cada componente, de acuerdo a los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	META (1.075)	MEDIO DE VERIFICACIÓN	PESO RELATIVO
Nº 1 Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad	(Nº personas de 65 años y más + Nº de personas entre 60 y 64 años egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según cuestionario de funcionalidad /Nº total de Adultos Mayores ingresados al Programa) * 100	60%	REM	15
	% de Adultos Mayores que mantiene o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(Nº de personas de 65 años y más + Nº de personas entre 60 y 64 años egresados del Programa que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go) / Nº total de Adultos Mayores ingresados al Programa) * 100	60%	REM	15
	% de Adultos	(Nº de personas de 65 años y			

*Handwritten signature or initials in blue ink.*

	Mayores en Control en Centro de salud, ingresados al Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes	más ingresadas al programa con condición Autovalente + Autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia) + (Nº de personas entre 60 y 64 años ingresadas al Programa con EMPA vigente) / Población comprometida a ingresar) * 100	60%	REM	15
	Promedio de Asistentes a Sesiones del Programa.	Suma de asistentes a sesiones en el mes /Nº de sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por Taller	REM	15
Nº 2 Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales y Servicios Locales para establecimientos o comunas que desarrollan por 2º año el Programa	Trabajo en red Local	Nº de servicios locales con oferta parcial o total para adultos mayores incorporados en planes de trabajo intersectorial para fomento del autocuidado y estimulación funcional de los adultos mayores / Nº de servicios locales con oferta programática parcial o total para población adulto mayor	30%	Informe de Avances y Final	20
	Ejecución del Programa de Capacitación de Líderes Comunitarios	Nº de Organizaciones sociales de y para adultos mayores con Líderes Comunitarios Capacitados / Nº de Organizaciones Sociales de y para adultos mayores comunales que ingresan al Programa	30%	Informe de Avances y Final	20

**SEPTIMA:** El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos de acuerdo a la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio supervisará el cumplimiento de los objetivos del presente convenio, así como también disponer las medidas administrativas para velar por la correcta utilización de los fondos traspasados.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Circular N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas".

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en el caso, de que la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

**OCTAVA:** Será de responsabilidad de la Municipalidad velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las eventuales revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

**NOVENA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la Municipalidad al Servicio dentro del mes de enero de 2017 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los fondos transferidos a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a los objetivos y actividad que determina la cláusula tercera de este instrumento.

Por otra parte los recursos transferidos deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, sin embargo en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en este convenio, previa autorización del Servicio.



**DÉCIMA:** 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.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio de transferencias de recursos regula las actividades, acciones y gastos del mismo, y entrara en vigor una vez que se encuentre tramitado el acto último administrativo que lo apruebe y tendrá vigencia hasta el cumplimiento de las obligaciones que emana del mismo. Sin embargo, la ejecución de las actividades será hasta el 31 de diciembre de 2016.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las actividades descritas se comenzaron a realizar desde el 01 de enero de 2016, razón por la cual dichas actividades podrán imputarse a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio en Atención Primaria y Oficina de Partes, uno en la Municipalidad y otro en la División de Atención Primaria del Ministerio.

**SRA. SOLEDAD MORENO NUÑEZ**

**ALCALDESA**

**I. MUNICIPALIDAD ANCUD**

**SRA. MARCELA CÁRCAMO HEMMELMAN**

**DIRECTORA**

**SERVICIO DE SALUD CHILOÉ**



**Vº Bº, Asesor Jurídico, S.S Chiloé**