

874251

Sr. Decret. Dept. Salud.
(decretar)

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

Depto. Jurídico: 3638

CPA/DVF/CST/cst

MUNICIPALIDAD
DE RÍO BUENO
O.I.R.S.

12 ENE 2016

IDDOC N°

176460

RESOLUCION EXENTA N°

005533 *28.12.2015

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 478 de fecha 18 de marzo de 2015, que aprueba Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria año 2015; Resolución Exenta N° 08 de fecha 08 de enero de 2015, que asigna recursos al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria, año 2015; Ordinario N° 707 de fecha 17 de diciembre de 2015 de Jefe (S) Subdepartamento Recursos Financieros del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria año 2016; Convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Río Bueno; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 01 de 2015, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1º) APRUEBASE el convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, relativo al Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria año 2016, el cual es del siguiente tenor:

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 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:

Como misión a los Servicios de Salud les corresponde implementar y ejecutar las políticas públicas, buscando ampliar la cobertura y oportunidad de las prestaciones recibidas por las personas de 65 años y más, beneficiarios del Sistema Público, con el objetivo de dar respuesta a sus necesidades a través de la entrega de prestaciones que buscan mantener la funcionalidad, previniendo y/o minimizando la pérdida de autonomía funcional. Es por ello, que el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes.

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 478 de fecha 18 de marzo de 2015. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes objetivos del "Programa Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria":

- 1.- Mejorar y/o mantener la condición funcional de los Adultos Mayores clasificados como autovalentes, autovalentes con riesgo y en riesgo de dependencia.
- 2.- Entregar continuidad a la estimulación funcional de los adultos mayores, mediante capacitación en autocuidado de salud y estimulación funcional a sus organizaciones sociales locales.

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componentes y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 22.657.856.- (veintidós millones seiscientos cincuenta y siete mil ochocientos cincuenta y seis pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados en la cláusula cuarta para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes del "Programa más Adultos Mayores Autovalentes", los cuales deberán ser ejecutados de acuerdo a lo siguiente:

- a) **Recursos Humanos:** por un monto de \$21.833.856.-, para financiar la contratación de 2 profesionales, un(a) **Kinesiólogo** y un(a) **Terapeuta Ocupacional** u otro profesional de salud capacitado, con jornada de 44 horas semanales y eventualmente en horario extendido, quienes efectuarán las estrategias y metodología de intervención descritas con los adultos mayores ingresados al programa.
- b) **Insumos:** por un monto de \$ 412.000.-
- c) **Capacitación:** por un monto de \$ 412.000.-

COMPONENTE 1:

Programa de Estimulación funcional: Estimulación de funciones motoras, cognitivas y de autocuidado en los Adultos Mayores.

Este componente implica una intervención de 3 meses de duración por persona. El criterio de inclusión al Programa es:

- ✓ Personas de 65 años y mas, beneficiarios Fonasa, inscritos en centros de salud con EMPAM vigente y con resultado de autovalente, autovalente con riesgo y en riesgo de dependencia.

Estrategias:

- a) El ingreso de los Adultos Mayores que cumplan con el criterio de inclusión al Programa.
- b) 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 la mantención de su funcionalidad.
- c) La programación 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).
- d) El desarrollo de los Talleres en la modalidad de sesiones mixtas de trabajo, que incluyen 1 sesión de Taller de Estimulación de Funciones Motoras (45 – 60 minutos de duración) mas 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)
- e) 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.
- f) La evaluación de la condición funcional de los Adultos Mayores será cuando se hayan cumplido los objetivos de la intervención.
- g) La realización de los Talleres en un espacio preferentemente comunitario ubicado en sectores geográficos correspondientes a la población que atiente cada centro de salud.
- h) La oferta de Talleres en horario habitual de funcionamiento del Centro de Salud incluyendo el horario de 17 a 20 hrs, de acuerdo a las necesidades de cada comunidad, permitiendo la participación de aquellas 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 al Programa.
- 2) El ingreso de Adultos Mayores derivados que cumplan con 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 Saludables.

Difusión de la Estrategia en el equipo del Centro de Salud.

COMPONENTE 2:

Fomento del autocuidado del 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 Diagnostico Situacional que de 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 mas de un Centro de Salud por comuna, el diagnostico será comunal y se asignaran 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 Diagnostico Participativo con las organizaciones (y/o sus representantes), para determinar sus necesidades y expectativas de capacitación en estimulación funcional y autocuidado de la salud del Adulto Mayor.
- La capacitación de los líderes comunitarios dentro de las Organizaciones, en estimulación funcional y autocuidado de la salud en el 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.

Productos esperados:

- Catastro y mapa de Red Local con Organizaciones Sociales de Adulto Mayor y Servicios relacionados.
- Diagnostico 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 en la red de servicios locales.

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, en función de las orientaciones emanadas de la División de Atención Primaria, de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Componente	Indicador	Formula de calculo	Meta	Medio verificación	Peso relativo
Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional.	$(\text{N}^\circ \text{ de Adultos Mayores egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional}) \times 100$ $(\text{N}^\circ \text{ total de adultos mayores ingresados al programa})$	60%	REM	20
	% de Adultos Mayores en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes.	$(\text{N}^\circ \text{ de personas ingresadas al programa con condición autovalente + autoval. con riesgo + en riesgo de dependencia}) \times 100$ $(\text{Población Adulto Mayor en control con condición autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia})$	60%	REM	20
	Promedio de Asistentes a Sesiones del Programa	$\frac{\text{Suma de asistentes a sesiones en el mes}}{\text{N}^\circ \text{ de sesiones realizadas en el mes}}$	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	20
Fomento del autocuidado del adulto mayor en organizaciones sociales locales.	Trabajo en Red Local	Catastro y mapa de Red local disponible en formato digital y fisico (dicotómico si/no)	100%	Informes de avance y final	20
	Diagnostico Participativo.	Informe Diagnostico Participativo Autocuidado y Estilos de Vida Saludables. Dicotómico si/no	100%	Informe diagnostico participativo y programa capacitación	20

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio de Salud Valdivia:

Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad debe ser registrada en REM A27, sección E por los profesionales de los componentes. Además, se solicitarán informe de avances e informes finales en relación al grado de avance de las actividades programadas.

El diagnóstico comunitario, para el segundo componente, debe ser realizado y analizado por la dupla Kinesiólogo/a – Terapeuta Ocupacional y sus resultados enviados vía formal y por correo electrónico soledad.casas@redsalud.gob.cl encargada del Programa de Adulto Mayor del Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara 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 de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60% y más	0%
Entre 50% y 59,99%	25%
Entre 40% y 49,99%	50%
Entre 30% y 39.99%	75%
30% o Menos	100%

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

Fechas de Entrega de Informes:

- ✓ Informe de la **Primera Evaluación**, deberá ser remitida por la comuna al Encargado del Programa del Servicio de Salud, hasta el día 5 de Septiembre de 2016 al correo de la Referente Técnica soledad.casas@redsalud.gob.cl
- ✓ El informe de la **Segunda Evaluación**, deberá ser remitido hasta el día 05 de enero de 2017.
- ✓ Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir por parte del Servicio de Salud, el envío de **Informes de Avance Mensuales**.

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2016. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

SÉPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregaran en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2016:**

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$15.860.499.-** (quince millones ochocientos sesenta mil cuatrocientos noventa y nueve pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de **\$6.797.357.-** (seis millones setecientos noventa y siete mil trescientos cincuenta y siete pesos), se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

Cabe mencionar, que para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

OCTAVA:

Será 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 de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

NOVENA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible a la fecha.
2. La Rendición de Cuenta Final de cada Programa deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible a la fecha de finalización del convenio. En el caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio complementario respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" que entregará el Servicio de Salud Valdivia validado por Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos y podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA SEGUNDA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los términos señalados en la cláusula novena.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – utilizar estos saldos para dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día 31 de octubre de 2016, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2016 y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) IMPÚTESE el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 “Atención Primaria, Ley N° 19.378” del Presupuesto de Gastos – año 2016 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

INCL.: Antec.

DISTRIBUCIÓN:

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Río Bueno
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV. (1 copia)
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV. (1 copia)
- Oficina de Partes, SSV

