MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°148 de fecha 05.03.2018

RESOLUCION EXENTA N° 1946

VIÑA DEL MAR, 13 MAR. 2018

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 Y 16/2017, ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector 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 de Salud.

2.- Que dentro de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, éste ha impulsado el Programa **Mas Adultos Mayores Autovalentes en APS**, el cual fue aprobado por la Resolución Exenta N° 1449 con fecha 15 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud y resolución exenta N° 121 de fecha 24 de enero de 2018, la cual distribuye los recursos para dicho programa.

3.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la I. Municipalidad de Quillota, como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar, dentro del Programa, las estrategias respectivas.

4.- El Convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quillota, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa **Mas Adultos Mayores Autovalentes en APS.**

RESUELVO:

1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quillota, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa **Mas Adultos Mayores Autovalentes en APS**.

2.- **CÚMPLASE,** de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2018 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Director **Dr. Juan José Mendoza Navarro**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Maipú N° 330 Quillota, representada por su Alcalde **D. Luis Mella Gajardo,** 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° 118 de 2007, 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 de "MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES EN APS". El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1449 con fecha 15 de diciembre de 2017 y Resolución Exenta N°121 con fecha 24 de enero de 2018, la cual asigna los recursos al programa, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria" y sus respectivas estrategias en el (los) Centros de Salud de esa comuna que se indican, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

1. **Componente 1:** Programa de Estimulación Funcional:

- Taller de Estimulación de funciones motoras y prevención de caídas: 24 sesiones de 45 a 60 minutos.

- Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas: 12 sesiones de 45 a 60 minutos.

- Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable en los Adultos Mayores: 12 sesiones de 45 a 60 minutos.

Las actividades se realizarán con una frecuencia de dos sesiones mixtas a la semana.

2. **Componente 2:** Fomento del Autocuidado y estimulación funcional en organizaciones sociales y servicios locales.

- Catastro de organizaciones sociales locales y servicios locales con oferta programática para personas mayores, incorporados en planes de trabajo intersectorial para fomento del autocuidado y estimulación funcional.
- Mapa de red local (actualización).
- Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo (actualización).
- Capacitación de líderes comunitarios.
- Acompañamiento de las organizaciones sociales capacitadas.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **$27.553.470.- (veintisiete millones quinientos cincuenta y tres mil cuatrocientos setenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del programa, objeto del presente convenio, siendo asignados para las siguientes categorías, en cada centro de salud, los montos descritos a continuación:

Centro de Salud	Categoría	Monto
CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez	Recurso Humano	$ 25.310.153
	Insumos del Programa	$ 657.521
	Capacitación del Programa	$ 1.055.750
	Movilización	$ 530.046
TOTAL		**$ 27.553.470**

El Municipio se compromete a cumplir los objetivos señalados por éste y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medio verificación	Peso relativo, %
Componente 1: Programa de Estimulación Funcional y Cognitiva	% de Adultos Mayores que mantienen o mejoran su condición funcional	(N° de adultos mayores egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional / N° de total de adultos mayores que cumplen un ciclo del programa) x 100	60%	REM	12.5
	% de Adultos mayor de 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(N° de adultos mayores egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go / N° de total de adultos mayores que cumplen un ciclo del programa) x 100	60%	REM	12.5
	% de Adultos Mayores de 60 años en control en Centro de Salud, ingresados al Programa Más Adultos	(N° de personas mayor de 65 años ingresada al programa con condición autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia	50%	REM	12.5

	Mayores Autovalentes	+ N° de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente / Población comprometida de ingresar) x 100			
	Promedio de Asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes/N° de Sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12.5
Componente 2: Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales Locales	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 mayores/N° de servicios locales con oferta programática parcial o total para la población adulto mayor	30%	Informe de Avances y Final	25
	EJECUCIÓN DEL PROGRAMA	N° de organizaciones sociales de y	30%	Informe de avance y	25

	DE CPACITACIÓN DE LIDERES COMUNITARIOS	para adultos mayores con Líderes Comunitarios Capacitados/N° de organizaciones Sociales de y para adultos mayores comunales que ingresan al programa.		final	

SEXTA: La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de marzo del año en curso.

1. Contratación de Duplas de profesionales con tope 02 de marzo 2018.
2. Reunión de trabajo de la Red de establecimientos y comunas del Servicio.
3. Entrega de información básica para el desarrollo del programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de 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.

El Municipio se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de marzo, hasta el día 5 del mes de abril del año en curso.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto, 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 del programa es inferior al 60% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	**Porcentaje de Descuento de recursos 2° 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%

El Municipio se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto del año en curso, hasta el día 5 del mes de septiembre del año en curso.

La tercera evaluación: se realizara con corte al 31 de diciembre, 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 2019, al Servicio de Salud.

Esta evaluación, junto a la evaluación del cumplimiento de metas establecidas por el programa, determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del Programa en comunas o establecimientos con ejecución deficitaria del mismo.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menos asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y, bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos en el Servicio de Salud, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la segunda evaluación, como se señala en la cláusula anterior.

OCTAVA: El uso de los recursos de primera cuota, considerará la contratación del total del recurso humano señalado en el Programa destinado a su implementación, el que forma parte integrante de este convenio. En caso de no disponer de éste, considerará la contratación del recurso humano capacitado, señalado en el Programa.
El uso de los recursos de la segunda cuota se podrá rendir hasta 90 días posterior

a la transferencia de dichos recursos.

NOVENA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula sexta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Adicionalmente, para el seguimiento, el Servicio de Salud, podrá requerir el envío de informes de avance mensuales del desarrollo del Programa.
La información deberá ser enviada al referente de programa del Servicio de Salud **Enf. Valentina Manríquez Arancibia**, al correo electrónico **valentina.manriquez@redsalud.gov.cl**.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la **obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.**

DECIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso, Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de marzo del año procedente, previa evaluación y autorización del referente de programa.

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

PERSONERIAS: La facultad y personería del Dr. Juan José Mendoza Navarro, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2005 y N° 16/2017, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de la Sra. Alcaldes, Luis Mella Gajardo, consta en el Decreto Alcaldicio N° 7713 de fecha 07.12.2016.

3.- TRANSFIÉRASE a la I. Municipalidad de Quillota, la suma **$27.553.470.- (veintisiete millones quinientos cincuenta y tres mil cuatrocientos setenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, conforme con la siguiente distribución:

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

4.- ESTABLÉCESE, que finalizado el período de vigencia del convenio que por este acto se aprueba, el Servicio descontará de la transferencia regular de Atención Primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades objeto de este instrumento.

5.- ESTABLÉCESE, que la Municipalidad deberá enviar al Servicio, para la evaluación del grado de cumplimiento del convenio, un informe con los datos y antecedentes establecidos en el mismo convenio.

6.- DECLÁRESE, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, desde el 1° de enero y hasta el 31 de diciembre de 2018.

7.- REQUIÉRASE a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, debiendo ésta enviar una rendición financiera conforme al Manual de Procedimientos de Rendición de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

8.- **REQUIÉRASE**, a la Municipalidad cuenta de las sumas recibidas por concepto de este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30 de 2015, de Contraloría General de la República.

9.- **ESTABLÉCESE,** como administradora y coordinadora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, a Doña Valentina Manriquez, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio de Salud, respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.

10.- **REQUIÉRASE** a la Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.

11.- **FISCALÍCESE,** la correcta utilización de los fondos traspasados por el departamento de Auditoria del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

12.- **IMPÚTESE,** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del Presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

SERVICIO DE SALUD ★ DIRECCIÓN ★ VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO
DIRECTOR
S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FÉ
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

D.JJJMN/ENF.FOJ/CA.JGFT/TJ.poa
DISTRIBUCION:
- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección Atención Primaria.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad.

148

SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA

(Programa "Mas Adultos Mayores Autovalentes en APS")

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2018 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders Nº392, Viña del Mar, representado por su Director **Dr. Juan José Mendoza Navarro**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Maipú Nº 330 Quillota, representada por su Alcalde **Dr. Luis Mella Gajardo,** 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 118 de 2007, 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 de "MAS ADULTOS

Municipalidad de Quillota * Asesoría Jurídica * V°B°

MAYORES AUTOVALENTES EN APS". El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1449 con fecha 15 de diciembre de 2017 y Resolución Exenta N°121 con fecha 24 de enero de 2018, la cual asigna los recursos al programa, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa "Más Adultos Mayores Autovalentes en Atención Primaria" y sus respectivas estrategias en el (los) Centros de Salud de esa comuna que se indican, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

1. **Componente 1:** Programa de Estimulación Funcional:

- Taller de Estimulación de funciones motoras y prevención de caídas: 24 sesiones de 45 a 60 minutos.
- Taller de Estimulación de Funciones Cognitivas: 12 sesiones de 45 a 60 minutos.
- Taller de Autocuidado y Estilos de Vida Saludable en los Adultos Mayores: 12 sesiones de 45 a 60 minutos.

Las actividades se realizarán con una frecuencia de dos sesiones mixtas a la semana.

2. **Componente 2:** Fomento del Autocuidado y estimulación funcional en organizaciones sociales y servicios locales.

- Catastro de organizaciones sociales locales y servicios locales con oferta programática para personas mayores, incorporados en planes de trabajo intersectorial para fomento del autocuidado y estimulación funcional.
- Mapa de red local (actualización).
- Diagnóstico situacional y diagnóstico participativo (actualización).
- Capacitación de líderes comunitarios.
- Acompañamiento de las organizaciones sociales capacitadas.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **$27.553.470** (veintisiete millones quinientos cincuenta y tres mil cuatrocientos setenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del programa, objeto del

presente convenio, siendo asignados para las siguientes categorías, en cada centro de salud, los montos descritos a continuación:

Centro de Salud	**Categoría**	**Monto**
CESFAM Cardenal Raúl Silva Henríquez	Recurso Humano	$ 25.310.153
	Insumos del Programa	$ 657.521
	Capacitación del Programa	$ 1.055.750
	Movilización	$ 530.046
TOTAL		**$ 27.553.470**

El Municipio se compromete a cumplir los objetivos señalados por éste y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla Nº1:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Meta	Medio 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 de total de adultos mayores que cumplen un ciclo del programa) x 100	60%	REM	12.5
	% de Adultos mayor de 60 años que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go	(Nº de adultos mayores egresados del programa que mantienen o mejoran su condición funcional según Timed up and go / Nº de total de adultos mayores que cumplen un ciclo del programa) x 100	60%	REM	12.5
	% de Adultos Mayores de 60 años en control en Centro de Salud, ingresados al	(Nº de personas mayor de 65 años ingresada al programa con condición	50%	REM	12.5

	Programa Más Adultos Mayores Autovalentes	autovalente + autovalente con riesgo + en riesgo de dependencia + N° de personas entre 60 y 64 años ingresadas al programa con EMPA vigente / Población comprometida de ingresar) x 100			
	Promedio de Asistentes a Sesiones del Programa	Suma de asistentes a sesiones en el mes/N° de Sesiones realizadas en el mes	Promedio de 15 asistentes por sesión	REM	12.5
Componente 2: Fomento del Autocuidado del Adulto Mayor en Organizaciones Sociales Locales	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 mayores/N° de servicios locales con oferta programática parcial o total para la población adulto mayor	30%	Informe de Avances y Final	25
	EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE CPACITACIÓN DE LIDERES 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 avance y final	25

SEXTA: La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de marzo del año en curso.

1. Contratación de Duplas de profesionales con tope 02 de marzo 2018.
2. Reunión de trabajo de la Red de establecimientos y comunas del Servicio.
3. Entrega de información básica para el desarrollo del programa.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se procederá a la redistribución de recursos no utilizados y a la solicitud de 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.

El Municipio se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de marzo, hasta el día 5 del mes de abril del año en curso.

La segunda evaluación, se efectuará con corte al 31 de Agosto, 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 del programa es inferior al 60% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	**Porcentaje de Descuento de recursos 2° 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%

El Municipio se compromete a enviar las estadísticas correspondientes a la ejecución del Programa vía REM y los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto del año en curso, hasta el día 5 del mes de septiembre del año en curso.

La tercera evaluación: se realizara con corte al 31 de diciembre, 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 2019, al Servicio de Salud.

Esta evaluación, junto a la evaluación del cumplimiento de metas establecidas por el programa, determinará la devolución de recursos no ejecutados y la evaluación de continuidad del Programa en comunas o establecimientos con ejecución deficitaria del mismo.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menos asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y, bajo la condición que se hayan recepcionado los recursos en el Servicio de Salud, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la segunda evaluación, como se señala en la cláusula anterior.

OCTAVA: El uso de los recursos de primera cuota, considerará la contratación del total del recurso humano señalado en el Programa destinado a su implementación, el que forma parte integrante de este convenio. En caso de no disponer de éste, considerará la contratación del recurso humano capacitado, señalado en el Programa.
El uso de los recursos de la segunda cuota se podrá rendir hasta 90 días posterior a la transferencia de dichos recursos.

NOVENA: El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula sexta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Adicionalmente, para el seguimiento, el Servicio de Salud, podrá requerir el envío de informes de avance mensuales del desarrollo del Programa.
La información deberá ser enviada al referente de programa del Servicio de Salud **Enf. Valentina Manríquez Arancibia**, al correo electrónico **valentina.manriquez@redsalud.gov.cl**.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la **obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.**

DECIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso, Sin perjuicio de esto, el presente programa podrá extender su funcionamiento hasta el 31 de marzo del año procedente, previa evaluación y autorización del referente de programa.

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

PERSONERIAS: La facultad y personería del Dr. Juan José Mendoza Navarro, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley Nº 2763/79 y de las Leyes Nº18.469 y Nº18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos Nº140/2005 y N° 16/2017, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde, Luis Mella Gajardo, consta en el Decreto Alcaldicio Nº 7713 de fecha 07.02.2016.

I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA ALCALDE ASESORIA JURIDICA

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA DIRECCIÓN

DR. LUIS MELLA GAJARDO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA

DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO
DIRECTOR
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

JJMN/FOJ/GFT/esm

I. Municipalidad de Quillota V°B°