

**INFORME DE CUMPLIMIENTOS DE COMPROMISOS AL
30-06-2023**

Programa/Institucion: Más Adultos Mayores Autovalentes (MASAMAV)

Ministerio MINISTERIO DE SALUD

Servicio SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

Año 2020

Calificacion No cumplido

Observación El programa no presenta los medios de verificación adecuados asociados al cumplimiento de los compromisos pendientes.

Recomendacion	Compromiso	Cumplimiento
<p>DISEÑO. Realizar un rediseño del Programa con enfoque de equidad y género en salud utilizando la metodología de Innov8 para el logro progresivo de la cobertura efectiva, la equidad de género y el derecho a la salud.</p>	<p>COMPROMISO 1: Presentar el programa a evaluación ex ante de MDSyF y obtener recomendación favorable. En evaluación ex ante el programa deberá presentar: (a) Propuesta de incorporación de enfoque de género en diseño del programa. (b) Sistema de registro de información rutificada de beneficiarios, que permita cuantificar indicadores de desempeño, tales como, cobertura efectiva del programa con cifras anuales de beneficiarios acumuladas y sin estar estos repetidos. Medios de verificación: (a) Ficha de reformulación del programa presentada a evaluación ex ante a MDSyF. (b) Ficha con recomendación favorable por parte de MDSyF.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2020</p>	<p>A diciembre 2020 podemos dar cuenta que el programa se presentó al proceso Ex Ante de MDSyF para reformulación, incorporando lo descrito en el compromiso, con obtención de Recomendación Favorable por parte de ese ministerio.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2021)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> RF Más Adultos Mayores Autovalentes Ficha reformulación Diseño ExAnte 2020 RF</p>
<p>DISEÑO: (a) Realizar una definición explícita de los criterios que utiliza el programa para definir cuáles y cuántas comunas serán beneficiadas, tales como: vulnerabilidad socioeconómica, familiar, biológica, ruralidad, etc. Asimismo, definir metas de cobertura a alcanzar por Servicio de Salud y comunas, según criterio experto; (b) Estudiar la viabilidad y factibilidad de escalamiento del programa en términos de su cobertura, considerando etapas, plazos, presupuestos involucrados, arreglos organizacionales y de recursos humanos y, todas aquellas variables políticas, sociales y económicas relevantes para su implementación; (c) Estudiar la implementación de un periodo de vigencia del componente 1 (puede ser de 2 a 3 años de acuerdo a criterios técnicos), para aumentar así la cobertura efectiva, no permitiendo que una persona repita al año siguiente, e incluir en dicho estudio la posibilidad de implementar talleres de reforzamiento, quizás menores en cantidad de sesiones y de menor duración. Se propone que el estudio sea realizado por expertos/as y con amplia participación de los actores involucrados, para que sea estudiada la inclusión de las variables de rango de edad, sexo, otros determinantes biológicos, determinantes sociales, etc.</p>	<p>COMPROMISO 2: Presentar el programa a evaluación ex ante de MDSyF y obtener recomendación favorable. En evaluación ex ante, se deberá: (a) Presentar definición explícita de los criterios y metodología que se utiliza para definir cuáles y cuántas comunas serán beneficiadas, tales como: vulnerabilidad socioeconómica, sanitaria, familiar, biológica, ruralidad, etc. (b) Presentar propuesta de incremento progresivo de cobertura, incluyendo metas. (c) Fundamentar debidamente la necesidad de intervención permanente en personas mayores. d) Presentar diseño del componente 2 del programa, con el detalle de los servicios que entrega, las actividades, los responsables de las mismas, e indicadores de desempeño asociados al mismo. Medios de verificación: (a) Ficha de reformulación del programa presentada a evaluación ex ante a MDSyF. (b) Ficha con recomendación favorable por parte de MDSyF.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2020</p>	<p>A diciembre 2020 podemos dar cuenta que el programa se presentó al proceso de Ex Ante de MDSyF para reformulación, incorporando lo descrito en el compromiso, con obtención de Recomendación Favorable por parte de ese ministerio.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2021)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> RF Más Adultos Mayores Autovalentes Ficha de Reformulación Diseño ExAnte 2020 RF</p>

<p>DISEÑO: (a) Realizar una definición explícita de los criterios que utiliza el programa para definir cuáles y cuántas comunas serán beneficiadas, tales como: vulnerabilidad socioeconómica, familiar, biológica, ruralidad, etc. Asimismo, definir metas de cobertura a alcanzar por Servicio de Salud y comunas, según criterio experto; (b) Estudiar la viabilidad y factibilidad de escalamiento del programa en términos de su cobertura, considerando etapas, plazos, presupuestos involucrados, arreglos organizacionales y de recursos humanos y, todas aquellas variables políticas, sociales y económicas relevantes para su implementación; (c) Estudiar la implementación de un periodo de vigencia del componente 1 (puede ser de 2 a 3 años de acuerdo a criterios técnicos), para aumentar así la cobertura efectiva, no permitiendo que una persona repita al año siguiente, e incluir en dicho estudio la posibilidad de implementar talleres de reforzamiento, quizás menores en cantidad de sesiones y de menor duración. Se propone que el estudio sea realizado por expertos/as y con amplia participación de los actores involucrados, para que sea estudiada la inclusión de las variables de rango de edad, sexo, otros determinantes biológicos, determinantes sociales, etc.</p>	<p>COMPROMISO 3: Incluir en Resolución Exenta que aprueba el Programa los criterios de asignación de recursos. Medio de verificación: Resolución Exenta del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes para desarrollo 2021, incluyendo criterios de asignación de recursos.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2021</p>	<p>Se adjunta Resolución Exenta N° 161 de 2021 en la que se incluyen los criterios de asignación de recursos. A diciembre 2021 podemos informar que Se han incluido los criterios de asignación de recursos en la Resolución que aprueba el programa para el año 2022, la que está en proceso de emisión oficial. Se podrá enviar como medio de verificación una vez que se encuentre emitida. Sobre el ajuste al propósito del Programa, evaluado metodológicamente como más correcto en la observación de DIPRES, se especifica que esta modificación es un ajuste que representa cambios en la redacción para expresar de mejor manera el fin último que persigue el programa enmarcado en la intervención sociosanitaria de personas mayores, a cargo de diferentes representaciones del estado. A junio 2022 se adjunta Resolución Ministerial N° 133 de 2022, que aprueba Programa Más Adultos Mayores Autovalentes año 2022</p> <p><u>Observación:</u> Revisión a Junio 2022: Resolución Ministerial N°133 de enero 2022 cargada en sistema, que aprueba Programa Más Adultos Mayores Autovalentes año 2022, incluye criterios de asignación de recursos, por lo que se califica "Cumplido" este compromiso.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2022)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Resolución Exenta 161 MASAMA 2021 Pag 1 a 15, 8 feb 2021 Resolución Exenta 161 MASAMA 2021 Pag 16 a 26, 8 feb 2021 RES EX N°133 Programa Aprueba MASAMA, 26 ene 2022</p>
<p>DISEÑO: (a) Realizar una definición explícita de los criterios que utiliza el programa para definir cuáles y cuántas comunas serán beneficiadas, tales como: vulnerabilidad socioeconómica, familiar, biológica, ruralidad, etc. Asimismo, definir metas de cobertura a alcanzar por Servicio de Salud y comunas, según criterio experto; (b) Estudiar la viabilidad y factibilidad de escalamiento del programa en términos de su cobertura, considerando etapas, plazos, presupuestos involucrados, arreglos organizacionales y de recursos humanos y, todas aquellas variables políticas, sociales y económicas relevantes para su implementación; (c) Estudiar la implementación de un periodo de vigencia del componente 1 (puede ser de 2 a 3 años de acuerdo a criterios técnicos), para aumentar así la cobertura efectiva, no permitiendo que una persona repita al año siguiente, e incluir en dicho estudio la posibilidad de implementar talleres de reforzamiento, quizás menores en cantidad de sesiones y de menor duración. Se propone que el estudio sea realizado por expertos/as y con amplia participación de los actores involucrados, para que sea estudiada la inclusión de las variables de rango de edad, sexo, otros determinantes biológicos, determinantes sociales, etc.</p>	<p>COMPROMISO 4: Incorporar procedimiento para definir las coberturas por Servicio de Salud y comunas en las orientaciones técnicas. Medio de verificación: Orientaciones Técnicas incluyendo metas de cobertura por Servicio de Salud.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2021</p>	<p>Se elaborará oficio para emisión hacia DIPRES con la recalendarización de los compromisos, producto de la contingencia sanitaria. A diciembre 2022, podemos informar que se pretende incluir lo comprometido en este punto con DIPRES en la Orientación Técnica del Programa, que se encuentra en desarrollo, con pronóstico de emisión en Diciembre de 2022. A junio 2022, podemos informar que en la Resolución Exenta N° 133 que aprueba el programa, se da cuenta de la cobertura determinada para cada dupla profesional y establecimiento de APS que desarrolla el Programa, indicando además que existe mecanismo para modificar la población comprometida a ingresar. Se pretende incluir lo comprometido en este punto con DIPRES en la Orientación Técnica del Programa, que se encuentra en desarrollo, con pronóstico de emisión en Diciembre de 2023. A Diciembre de 2023, podemos informar que en la Resolución Exenta N° 133 que aprueba el programa para 2022, se da cuenta de la cobertura determinada para cada dupla profesional y establecimiento de APS que desarrolla el Programa, indicando además que existe mecanismo para modificar la población comprometida a ingresar. Esta meta se encuentra contenida en los convenios suscritos entre los Servicios de Salud y las entidades administradoras. Actualización Julio 2023: En febrero de 2023 se emite Resolución Exenta N° 154 que aprueba el programa Mas Adultos Mayores Autovalentes y sus definiciones estructurales para el año en curso, estableciendo cobertura a alcanzar para los equipos del programa y mecanismos de trabajo para redefinir coberturas mediante consenso entre Servicios de Salud y la División de Atención Primaria, de acuerdo a criterios de equidad y reconociendo las diferencias territoriales presentes en las comunas en que se implementa el programa.</p> <p><u>Observación:</u> Se informa en la Res Exenta N°154 que el Criterio de Asignación del Programa para el año 2023 y siguientes es pertenecer a los establecimientos y/o comunas que desarrollaron el Programa en el año 2021 y, contar con una adecuada ejecución del programa de acuerdo a la evaluación del mismo. Esta evaluación está dada por: el acceso a las</p>

		<p>prestaciones e ingreso de personas mayores al programa en forma continua, la disponibilidad de la dupla profesional, la participación activa de las duplas del programa, en las actividades de difusión, de capacitación y de evaluación convocadas por el Servicio de Salud o por la División de Atención Primaria y el cumplimiento global de las metas y desarrollo óptimo de los productos del programa. El ingreso de nuevos establecimientos o comunas en el año 2023 y siguientes, se utilizaron los siguientes criterios de priorización y asignación: Magnitud de población inscrita validada en establecimientos de APS; Magnitud por edad de población inscrita validada; Establecimientos y comunas con mayores índices de envejecimiento asociado a condiciones de vulnerabilidad socio sanitaria, y que cuentan con una valoración adecuada por parte del Servicio de Salud.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2023)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> RES EX N 133 PROGRAMA APRUEBA MAS AMA 2022 RES. EXENTA Nº 154 MAS AMA 2023 Parte 1 RES. EXENTA Nº 154 MAS AMA 2023 Parte 2</p>
<p>DISEÑO. Definir los productos del componente 2, de manera que den cuenta de la conformación de redes comunitarias sociales funcionantes, que permitan darle continuidad a lo logrado en las personas mayores que realizaron el componente 1 y potenciar la promoción de salud a nivel comunitario. También identificar el producto que se desea entregar. Asimismo, incluir algún indicador de resultado vinculado al componente 2, como la tasa de variación de beneficiarios que participan en organizaciones o actividades comunales o medir acuerdos vigentes de trabajo conjunto con Servicios locales.</p>	<p>COMPROMISO 5: Emisión Orientación Técnica del Programa que contenga la descripción de los productos del componente 2.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2021</p>	<p>Se elaborará oficio para emisión hacia DIPRES con la recalendarización de los compromisos, producto de la contingencia sanitaria. Se pretende incluir la definición de productos indicadas por DIPRES en la Orientación Técnica del Programa, que se encuentra en desarrollo, con pronóstico de emisión en Diciembre de 2022. A junio 2022 se mantiene trabajo de elaboración de Orientación Técnica para emisión en Diciembre de 2022 En la división responsable de la ejecución de este programa, DIVAP, se están tomando medidas destinadas que buscan la disponibilidad de Recurso Humano destinado al desarrollo de estos compromisos. Actualización Julio 2023: Durante el presente año, desde DIVAP se ha desarrollado un proceso de acompañamiento técnico a nivel territorial para el rediseño de la Orientación Técnica, considerando las emergentes socio sanitarias que afectan a la población de personas mayores y a los equipos de atención primaria posterior a la pandemia por COVID-19 y en la recuperación de cuidados postergados. Por lo anterior, las Orientaciones Técnicas se están elaborando de acuerdo a temáticas priorizadas por los equipos de salud y consideran espacios de transferencias de conocimientos y encuestas para el rediseño y atingencia de las temáticas. Estas actividades concluirán en diciembre de 2023, luego de lo cual se efectuará el proceso de validación final del documento.</p> <p><u>Observación:</u> Las Orientaciones Técnicas del Programa aún se encuentran en desarrollo, queda pendiente informar los avances en el cumplimiento de este compromiso.</p> <p><u>Calificación:</u> No cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Documento Orientación Técnica Programa Más AMA Preliminar Reporte encuesta nacional equipos del Programa Más AMA Reporte encuesta equipos Servicios de Salud Macrozona Norte Correos electrónicos enviados desde DIVAP a los SS, para convocatoria a actividades relacionadas.</p>

<p>IMPLEMENTACIÓN. Mejorar sistemas de información para contar con indicadores de desempeño desagregados (comunidades beneficiarias, tramos de edad; sexo; tipo de egreso, etc.); y con registro rutificado de beneficiarios MASAMAV. Incluir la cuantificación de algún indicador de resultado vinculado al componente 2.</p>	<p>COMPROMISO 6: Implementar registro de información que permita medir indicadores de desempeño desagregados por: comunas beneficiarias, tramos de edad; sexo; tipo de egreso, etc. Medio de verificación: (a) Reporte con cuantificación de indicadores de desempeño, a diciembre 2019 y diciembre 2020, desagregados por: comunas beneficiarias, tramos de edad; sexo; tipo de egreso, etc. (b) Base de datos con información por comunas beneficiarias, tramos de edad; sexo; tipo de egreso, etc.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2021</p>	<p>Dado el actual contexto de pandemia por COVID-19, el trabajo de los equipos responsables de la ejecución de las actividades y estrategias para las personas mayores ha sido reorientado a funciones vinculadas con la pandemia, como también las acciones propias del programa han sufrido suspensiones y/o postergaciones, priorizando el trabajo de la Atención Primaria hacia la pandemia. Ante esta situación, no es viable y factible la implementación de un sistema de registro como el señalado en el presente compromiso, por lo cual se solicita la postergación del mismo. A diciembre 2021, podemos indicar que se está trabajando en la elaboración de un oficio hacia DIPRES solicitando una recalendarización de los compromisos, producto de la contingencia sanitaria. A junio 2022 se mantiene antecedente presentado sobre inviabilidad de implementación de un registro como el señalado desde DIPRES. A diciembre 2022, podemos señalar que puesto que los indicadores del programa no tienen el nivel de desagregación, se debe generar un sistema aparte para dar cuenta de esta información, que no es considerada dentro del seguimiento del programa. Es posible generar los reportes solicitados dentro de 2023. Actualización Julio 2023: Se ha trabajado con el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS), avanzando en dar cuenta de indicadores desagregados por sexo y rango etario, para ingresos, egresos y resultado del programa, se incluye la desagregación en el Registro Estadístico Mensual (REM)</p> <p><u>Observación:</u> Queda pendiente informar avances en el cumplimiento de este compromiso. Se deja constancia que en los medios de verificación no se da cuenta de la cuantificación de indicadores ni que el programa cuente con base de datos pobladas con información por comunas beneficiarias, tramos de edad; sexo; tipo de egreso, etc.</p> <p><u>Calificación:</u> No cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Registro REM Más Adultos Mayores 2023</p>
<p>IMPLEMENTACIÓN. Elaborar y aplicar una encuesta de satisfacción de usuario estandarizada para todos los servicios de salud y sus resultados levantados en la plataforma del MINSAL, además de sistematizar las evaluaciones participativas que se realizan</p>	<p>COMPROMISO 7: Incorporar en el rediseño del Programa a través de Ex Ante un sistema informático para sistematizar resultados de los procesos participativos implementados por las duplas a los participantes del programa. Medios de verificación: (a) Ficha de reformulación del programa presentada a evaluación ex ante a MDSyF. (b) Ficha con recomendación favorable por parte de MDSyF. Plazo: Diciembre 2020</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2020</p>	<p>A diciembre 2020 podemos dar cuenta que el programa se presentó al proceso de Ex Ante para reformulación incorporando lo descrito en el compromiso, con obtención de Recomendación Favorable por parte de MDSyF. Se adjunta Ficha de reformulación con la cual se obtuvo recomendación favorable el año 2020.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2021)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> RF Programa Mas Adultos Mayores Autovalentes Ficha reformulación Diseño ExAnte 2020 RF</p>
<p>IMPLEMENTACIÓN. Elaborar y aplicar una encuesta de satisfacción de usuario estandarizada para todos los servicios de salud y sus resultados levantados en la plataforma del MINSAL, además de sistematizar las evaluaciones participativas que se realizan</p>	<p>COMPROMISO 8: Reporte con resultados de sistematización de evaluación participativa de percepción de los participantes del programa respecto de su aprendizaje, adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado y estimulación funcional, entre otros, realizada con registros en eventual nuevo sistema informático del programa.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2022</p>	<p>Se elaborará oficio para emisión hacia DIPRES con la recalendarización de los compromisos, producto de la contingencia sanitaria. A junio 2022 informamos que se considerará dentro de la planificación 2022-2023 el desarrollo de un sistema de reporte para la sistematización de los resultados de evaluaciones participativas del programa. No se dispone actualmente de un sistema que permita el logro de este objetivo. A diciembre 2022 y puesto que no se cuenta con este sistema de reporte ya que no existe el financiamiento, no se puede dar cumplimiento a este compromiso Actualización Julio 2023: Durante el ejercicio presupuestario 2023 el programa MASAMA no fue priorizado y por ello no tuvo expansión presupuestaria lo cual ha limitado el desarrollo de este compromiso al no contar con financiamiento para el desarrollo del sistema de reporte al cual</p>

		<p>hace referencia este compromiso.</p> <p><u>Observación:</u> No hay avances en el cumplimiento de este compromiso. Se deja constancia que no se ha presentado ninguna evaluación participativa de percepción de los participantes del programa respecto de su aprendizaje, adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado y estimulación funcional, entre otros.</p> <p><u>Calificación:</u> No cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u></p>
<p>IMPLEMENTACIÓN. Elaborar y aplicar una encuesta de satisfacción de usuario estandarizada para todos los servicios de salud y sus resultados levantados en la plataforma del MINSAL, además de sistematizar las evaluaciones participativas que se realizan</p>	<p>COMPROMISO 9: Implementar encuesta estandarizada a una muestra representativa de los participantes del programa respecto de su aprendizaje, adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado, estimulación funcional, entre otros. Medio de verificación: Informe de análisis de resultados de aplicación de encuesta estandarizada a muestra representativa de beneficiarios del programa.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2022</p>	<p>Se esta trabajando para la realización del compromisos en la fecha estipulada. A junio 2022 informamos que se considerará dentro de la planificación 2022-2023 gestionar una evaluación externa o interna que permita el logro de este compromiso. No se dispone actualmente de un sistema que permita el logro de este objetivo. Se ha trabajado en la realización del compromiso en la fecha estipulada. A diciembre de 2022 informamos que se consideró dentro de la planificación 2022-2023 gestionar una evaluación externa o interna que permita el logro de este compromiso. Se informa que no el programa Más Adultos Mayores Autovalentes no formó parte de los programas seleccionados para ampliación presupuestaria, por lo que no es posible cumplir este compromiso. Actualización Julio 2023: Durante el ejercicio presupuestario 2023 el programa MASAMA no fue priorizado y por ello no tuvo expansión presupuestaria lo cual ha limitado el desarrollo de este compromiso al no contar con financiamiento para la ejecución y cumplimiento de este compromiso.</p> <p><u>Observación:</u> No hay avances en el cumplimiento de este compromiso, queda pendiente informar los avances en implementar encuesta estandarizada a una muestra representativa de los participantes del programa respecto de su aprendizaje, adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado, estimulación funcional, entre otros.</p> <p><u>Calificación:</u> No cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u></p>
<p>IMPLEMENTACIÓN. Reforzar y formalizar todos los mecanismos/actividades de coordinación entre el Programa y los equipos involucrados en la ejecución de los diversos programas de salud, tanto a nivel nacional como local, que trabajan mayoritaria o prioritariamente con personas mayores al interior de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y con la Subsecretaría de Salud Pública (reuniones inter programas, inter departamentos, inter divisiones programadas mensuales/trimestrales/semestrales), que permitan dar mayor integralidad al diseño de las acciones y así llegar de mejor manera a los niveles locales. El área de personas mayores en la División de Atención Primaria (DIVAP) debe asumir el liderazgo en esta función.</p>	<p>COMPROMISO 10: Implementar, como mecanismo de coordinación formal al interior de las Divisiones del Ministerio de Salud, un Comité para la integración de acciones destinadas a personas mayores. Medios de verificación: (a) Reporte dando cuenta de lo establecido en compromiso. (b) Documentos formales evidenciando la coordinación entre el Programa y equipos involucrados en la ejecución de diversos programas de salud, tanto a nivel nacional como local, que trabajan mayoritaria o prioritariamente con personas mayores.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2021</p>	<p>A junio 2021, dado el actual contexto de pandemia por COVID-19, el trabajo de los equipos responsables de la ejecución de las actividades y estrategias para las personas mayores ha sido reorientado a funciones vinculadas con la pandemia, como también las acciones propias del programa han sufrido suspensiones y/o postergaciones, priorizando el trabajo de la Atención Primaria hacia la pandemia. Ante esta situación, no es viable y factible la implementación de un sistema de registro como el señalado en el presente compromiso, por lo cual se solicita la postergación del mismo. Se elaborará oficio para emisión hacia DIPRES solicitando una recalendarización de los compromisos, producto de la contingencia sanitaria. A junio 2022 informamos que el mecanismo de coordinación formal requiere revisión de acuerdo a la reorganización de la nueva administración. Anteriormente esta coordinación se centró en otra Subsecretaría lo que limitó este trabajo por parte de la División. A diciembre 2022 podemos informar que dado el cambio de administración, se encuentra a la espera de información sobre la formalización de la organización con otras divisiones. Se ha trabajado en forma coordinada en acciones de acompañamiento técnico hacia equipos de APS y de lineamientos a la red con Departamento de Salud Digital y la Estrategia</p>

		<p>de Telegeriatria. Actualización Julio 2023: La división de Atención Primaria (DIVAP), de la cual depende la ejecución del programa Mas Adultos Mayores Autovalentes participa en Mesa de Envejecimiento, instancia definida y convocada por la División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE), dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública.</p> <p><u>Observación:</u> Se deja constancia que se informa la división de Atención Primaria (DIVAP), de la cual depende la ejecución del programa Mas Adultos Mayores Autovalentes participa en Mesa de Envejecimiento, instancia definida y convocada por la División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE), dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública y como medio de verificación se adjunta una copia de un correo electrónico que Convoca primera reunión 2023 mesa envejecimiento MINSAL. Sin embargo, no se cuenta con documentos formales evidenciando la coordinación entre el Programa y equipos involucrados en la ejecución de diversos programas de salud, tanto a nivel nacional como local, que trabajan mayoritaria o prioritariamente con personas mayores.</p> <p><u>Calificación:</u> Parcialmente cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Correo de convocatoria a DIVAP RES. EXENTA N 161 pág. 1 a 15 RES. EXENTA N 161 pág. 16 a 26</p>
<p>IMPLEMENTACIÓN. Sistematizar información de gastos y aportes de terceros.</p>	<p>COMPROMISO 11: Implementar sistema de monitoreo del gasto del programa (incluidos gastos administrativos) y de los aportes de terceros para aproximarse a una valorización a nivel central, en al menos 10 servicios de salud.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2021</p>	<p>Se esta trabajando en la elaboración de una oficio a DIPRES, solicitando una recalendarización de los compromisos, producto del efecto que la contingencia sanitaria a tenido en el avance y cumplimiento de los compromisos. Se espera desarrollar una propuesta para implementar este sistema, sujeto a disponibilidad presupuestaria durante 2023.</p> <p>Actualización Julio 2023: Durante el ejercicio presupuestario 2023 el programa MASAMA no fue priorizado y por ello no tuvo expansión presupuestaria, lo cual ha limitado el desarrollo de este compromiso al no contar con financiamiento para la ejecución de este compromiso.</p> <p><u>Observación:</u> No hay avances en el cumplimiento de este compromisos, queda pendiente informar sobre implementar sistema de monitoreo del gasto del programa y de los aportes de terceros para aproximarse a una valorización a nivel central, en al menos 10 servicios de salud.</p> <p><u>Calificación:</u> No cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u></p>
<p>IMPLEMENTACIÓN. Los convenios suscritos entre los SS y Municipalidades, así como los establecidos con las propias dependencias de los servicios de salud deben homogenizarse y estar itemizado el gasto (movilización, capacitación, recursos humanos y capacitación). La utilidad de esta información está sujeta a la capacidad de establecer un mecanismo de sistematización estandarizado de dicha información que sea centralizado y de acceso expedito (por ejemplo, instalación de una plataforma de planificación y monitoreo web).</p>	<p>COMPROMISO 12: Incluir dentro de Orientación Técnica del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes los ítems a considerar en los convenios entre los Servicios de Salud y Organismos ejecutores, itemizando el gasto (movilización, capacitación, recursos humanos). Medio de verificación: Orientación Técnica del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes incluyendo los ítems a considerar en los convenios entre los Servicios de Salud y Organismos ejecutores, itemizando el gasto (movilización, capacitación, recursos humanos).</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2021</p>	<p>Se esta trabajando en la elaboración de una oficio a DIPRES, solicitando una recalendarización de los compromisos, producto del efecto que la contingencia sanitaria a tenido en el avance y cumplimiento de los compromisos. Dentro de la Orientación Técnica a emitir en diciembre de 2022 se incluirá una propuesta de convenio tipo, reiterando que los Servicios de Salud como entidades autónomas y sin autoridad administrativa ante los municipios, son quienes determinan el formato a utilizar. Dentro de la Orientación Técnica a emitir en diciembre de 2023 se incluirá una propuesta de convenio tipo, reiterando que los Servicios de Salud como entidades autónomas y sin autoridad administrativa ante los municipios, son quienes determinan el formato a utilizar. Actualización Julio 2023: Durante el año 2023 se ha trabajado en la elaboración de las Orientaciones Técnicas del programa, documento que se encuentra en</p>

		<p>estado preliminar ya que aún debe contar con validaciones de nuestras autoridades, este documento también contiene la propuesta del convenio tipo.</p> <p><u>Observación:</u> Se deja constancia que en el borrador de Orientación Técnica del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes se considera el itemizado del gasto. Queda pendiente informar la versión final y pública de la Orientación Técnica del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes</p> <p><u>Calificación:</u> No cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> OT programa Más AMA preliminar</p>
<p>IMPLEMENTACIÓN. Los convenios suscritos entre los SS y Municipalidades, así como los establecidos con las propias dependencias de los servicios de salud deben homogenizarse y estar itemizado el gasto (movilización, capacitación, recursos humanos y capacitación). La utilidad de esta información está sujeta a la capacidad de establecer un mecanismo de sistematización estandarizado de dicha información que sea centralizado y de acceso expedito (por ejemplo, instalación de una plataforma de planificación y monitoreo web).</p>	<p>COMPROMISO 13: Dar cuenta de implementación de lo señalado en Orientación Técnica del Programa, en cuanto a que nuevos convenios entre los Servicios de Salud y Organismos ejecutores, consideren itemización del gasto (movilización, capacitación, recursos humanos).</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2022</p>	<p>Se esta trabajando en la elaboración de una oficio a DIPRES, solicitando una recalendarización de los compromisos, producto del efecto que la contingencia sanitaria a tenido en el avance y cumplimiento de los compromisos. Dentro de la Orientación Técnica a emitir en diciembre de 2022 se incluirá una propuesta de convenio tipo, reiterando que los Servicios de Salud como entidades autónomas y sin autoridad administrativa ante los municipios, son quienes determinan el formato a utilizar. Dentro de la Orientación Técnica a emitir en diciembre de 2023 se incluirá una propuesta de convenio tipo, reiterando que los Servicios de Salud como entidades autónomas y sin autoridad administrativa ante los municipios, son quienes determinan el formato a utilizar. Actualización Julio 2023: Durante el ejercicio presupuestario 2023 el programa MASAMA no fue priorizado y por ello no tuvo expansión presupuestaria, lo cual ha limitado el desarrollo de este compromiso al no contar con financiamiento para la ejecución de este compromiso.</p> <p><u>Observación:</u> No hay avances en el cumplimiento de este compromiso. Se deja constancia que aún no se encuentra la Orientación Técnica del Programa definitiva.</p> <p><u>Calificación:</u> No cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u></p>