

**INFORME DE CUMPLIMIENTOS DE COMPROMISOS AL
31-12-2025**

Programa/Institucion: Más Adultos Mayores Autovalentes (MASAMAV)

Ministerio MINISTERIO DE SALUD

Servicio SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

Año 2020

Calificacion Parcialmente cumplido

Observación Los compromisos pendientes del programa MASAMAV a diciembre 2025 son: los resultados de la evaluación de la percepción de beneficiarios respecto de su aprendizaje y adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado y estimulación funcional y, la formalización de la Orientación Técnica del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes que incluye en el anexo 2 convenio tipo programa Más Adultos Mayores Autovalentes, cuya cláusula quinta se indica que el municipio se obliga a cumplir las actividades y metas de los componentes mencionados en la cláusula tercera, con los recursos que se describen en la siguiente tabla: Recurso humano, Insumos, Capacitación de Líderes Comunitarios y Trabajo Intersectorial y, Movilización.

Recomendación	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</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)</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>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>Ficha con recomendación favorable por parte de MDSyF.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2020</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 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. EXENTA N° 154 MAS AMA 2023 Parte 1 RES. EXENTA N° 154 MAS AMA 2023 Parte 2 RES EX N 133 PROGRAMA APRUEBA MAS AMA 2022</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>A junio 2022 se mantiene trabajo de elaboración de Orientación Técnica para emisión en Diciembre de 2022 Julio/2023: Durante el presente año, 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. 28/06/24: Se solicitó modificación de plazo de cumplimiento para este compromiso a diciembre de 2024, a la fecha el área responsable del programa se encuentra trabajando y avanzando para dar cumplimiento al compromiso en la fecha planteada. 15/01/2025: En la resolución N°34 del 14 de enero de 2025 se incluyen modificaciones que dan cuenta de una mayor profundización en la descripción del componente 2 y sus productos asociados en particular el Esquema de Cuidado Socio sanitario para Personas Mayores, Guía u otro elemento que entregue la información identificada por este componente a las personas mayores (Guía, Manual, otro) y vinculación a estrategias como el mapeo de Activos Comunitarios que permiten identificar las redes comunitarias funcionantes en cada comunidad. Al mismo tiempo durante 2024 se desarrolla junto al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio el pilotaje de la estrategia de Atención Integral de Personas Mayores (ICOPE de la OMS) que ha permitido avanzar en levantamiento de oferta comunitaria para personas mayores y el seguimiento para evaluar el acceso de las personas mayores.</p> <p><u>Observación:</u> Se deja constancia que la solicitud formal de modificación y prórroga de compromisos, corresponde al Oficio N°18322 del 22 de diciembre 2023 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. La respuesta</p>

		<p>de Dipres del oficio N° 0279 del 25 de enero 2024, se indica que toda solicitud de prórroga de la fecha de vencimiento de compromisos cuya fecha se encuentre expirada no es aceptada. En adición, se presenta Res. Ex. N°34 del 15 de enero de 2025 por el medio del cual la Subsecretaría de Redes Asistenciales aprueba el programa MASAMAV en cual existe una descripción de los productos asociados al componente 2, fomento del autocuidado y estimulación funcional en las organizaciones sociales y servicios locales para el envejecimiento saludable.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (31-12-2024)</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. Documento Programas Gubernamentales de la Subsecretaría de Redes Asistenciales - Solicitud de actualización de compromisos. 20 de noviembre de 2023 Res. Ex. N°34-2025 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes Minuta Piloto ICOPE Chile</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>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. Junio/2022: se mantiene antecedente presentado sobre inviabilidad de implementación de un registro como el señalado desde DIPRES. 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. 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). Diciembre/2023: sin avances por reportar a la fecha. 03/07/2024: Sin avances por reportar a la fecha. 15/01/2025: Se entrega Informe de comunas, establecimientos y número de duplas profesionales que ejecutan el programa. 30/06/2025: Se entregará reporte con cuantificación de indicadores de desempeño de la Res. Ex. N° 34/2025 y desagregación indicada por DIPRES con corte al primer semestre. Por la naturaleza de las fuentes de información se podrá realizar 30 días después del término del semestre, es decir en julio 2025, por lo que se espera contar con este reporte al cierre del año 2025. 05/01/2026: Se incorporan bases de datos con desagregación establecida en compromiso</p> <p><u>Observación:</u> Se hace presente que el medio de verificación Base de datos desglosado por tramo etario, sexo y comuna. En ella se presenta para los años 2019 y 2020 indicadores desagregados por: comunas beneficiarias, tramos de edad; sexo; tipo de egreso, sin embargo, el indicador Porcentaje de población de 60 años y más en control en Centro de Salud no se encuentra cuantificado para ninguno de los años.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (31-12-2025)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u></p>

		<p>Registro REM Más Adultos Mayores 2023</p> <p>Documento Programas Gubernamentales de la Subsecretaría de Redes Asistenciales - Solicitud de actualización de compromisos. 20 de noviembre de 2023</p> <p>Planilla reporte con detalle de comunas y establecimientos que ejecutan el programa.</p> <p>Res. Ex. N°34 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, con detalle de indicadores establecidos.</p> <p>Base de datos desglosado por tramo etario, sexo y comuna</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 presento 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. De acuerdo a la solicitud vía Oficio N°18322 del 22 de diciembre 2023 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la respuesta de Dipres del oficio N°0279 del 25 de enero de 2024, se acoge la solicitud de fundir este compromiso con el de implementar una encuesta con el mismo objetivo a los participantes. Por lo que este compromiso se cancela en la plataforma.</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 hace referencia este compromiso. Actualización a diciembre de 2023: De acuerdo con la solicitud de actualización de compromisos enviada por el Subsecretario de Redes Asistenciales mediante oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, corresponde informar el cumplimiento y medio(s) de verificación a diciembre de 2024, por tanto, no es posible informar avances o cumplimiento final a la fecha. Se adjunta oficio.</p> <p><u>Observación:</u> De acuerdo a la solicitud vía Oficio N°18322 del 22 de diciembre 2023 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la respuesta de Dipres del oficio N°0279 del 25 de enero de 2024, se acoge la solicitud de fundir este compromiso con el de implementar una encuesta con el mismo objetivo a los participantes. Por lo que este compromiso se cancela en la plataforma.</p> <p><u>Calificación:</u> Cancelado (31-12-2023)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, Evaluación de Programas Gubernamentales ? Solicita actualización de compromisos a los programas que se indican</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. De acuerdo a la solicitud vía Oficio N°18322 del 22 de diciembre 2023 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la respuesta de Dipres del oficio N°0279 del 25 de enero de 2024, se acoge la solicitud de fundir este compromiso con el de evaluar la percepción de los participantes. Por lo que el nuevo compromiso es: Evaluación de la percepción de los participantes del programa respecto de su aprendizaje, adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado y estimulación funcional, entre otros, realizados por los Servicios de Salud siendo el medio de verificación un informe que dé cuenta sobre la evaluación realizada por los Servicios de Salud.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2022</p>	<p>03/07/2024: Se solicitó modificación de este compromiso y plazo de cumplimiento para el año 2024 y si bien se solicita evaluar la percepción de los usuarios, para dar cumplimiento a lo solicitado es necesario recopilar información durante el año para así poder entregar el informe requerido con un contenido confiable y representativo de la percepción de los usuarios. 15/01/2025: Durante 2024 se diseña encuesta y se valida en Talleres de Actualización Lineamientos Técnicos para implementación en 2025. Se entrega documento encuesta y se describe en la RE N° 34 del 14 de enero de 2025. 30/06/2025: Se entregará en el mes de diciembre un reporte que presente y explique cuáles de las preguntas contenidas en la encuesta de cierre de ciclo realizada a las personas mayores participantes del programa, recogen lo solicitado respecto de aprendizaje, adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado y estimulación funcional y plan de análisis para evaluación de lo solicitado a desarrollarse el segundo semestre de 2025. Planificar trabajo interno de DIVAP y con los Servicios de Salud y comunas que ejecutan el programa, para entregar en diciembre de 2025 reporte de la evaluación de la percepción de los participantes del programa respecto de su aprendizaje, adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado y estimulación funcional, entre otros. Para ello se requiere sistematizar las encuestas aplicadas en la red, definir un proceso metodológico de muestreo y análisis de la data y elaborar un análisis técnico. 05/01/2025: Durante 2024 se diseñó y validó una encuesta estandarizada de cierre de ciclo para evaluar la percepción de los participantes del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes respecto de su aprendizaje, autocuidado y estimulación funcional. El instrumento fue formalizado mediante Resolución Exenta N°34 de enero de 2025 y validado con Servicios de Salud en talleres nacionales.</p> <p><u>Observación:</u> Se deja constancia que se presenta ENCUESTA DE FIN DE CICLO COMPONENTE 1 PROGRAMA MÁS AMA, sin embargo, queda pendiente a junio 2026, lo acordado en la modificación del compromiso que es la evaluación de la percepción de los participantes del programa respecto de su aprendizaje, adquisición de nuevas herramientas para su autocuidado y estimulación funcional, entre otros, siendo el medio de verificación un informe que dé cuenta sobre la evaluación realizada por los Servicios de Salud.</p> <p><u>Calificación:</u> Parcialmente cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> INFORME ENCUESTA FIN DE CICLO TALLERES COMPONENTE 1 PROGRAMA MÁS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES</p> <p>Oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, Evaluación de Programas Gubernamentales ? Solicita actualización de compromisos a los programas que se indican</p> <p>Res. Ex. N°34 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes Documento encuesta "Pauta de Evaluación Cierre de Ciclo", para programa Más Adultos Mayores Autovalentes.</p> <p>Ord. 2898 Convoca a referentes técnicos a talleres de actualización de lineamientos técnicos programa Más Adultos Mayores Autovalentes.</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 Subprograma 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. De acuerdo a la solicitud vía Oficio N°18322 del 22 de diciembre 2023 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la respuesta de Dipres del oficio N°0279 del 25 de enero de 2024, se acoge la modificación del compromiso quedando como sigue: Informar sobre los mecanismos formal de coordinaciones al interior de las divisiones del Ministerio de Salud para la integración de acciones destinadas a personas mayores; cuyos medios de verificación serán: correos de convocatoria, actas de reuniones y participación de referentes de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Junio 2021</p>	<p>diciembre 2022: 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 de Telegeriatría. Julio/2023: La división de Atención Primaria, responsable del programa Mas Adultos Mayores Autovalentes participa en Mesa de Envejecimiento, instancia convocada por la Subsecretaría de Salud Pública. Diciembre/2023: De acuerdo con la solicitud de actualización de compromisos enviada por el Subsecretario de Redes Asistenciales mediante oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, no es posible informar avances o cumplimiento a la fecha. 15/01/2025: Desde la institución se define agrupar el trabajo de personas mayores en el proceso de actualización EMPAM. Posteriormente por definiciones de la División de Atención Primaria, se modifica representación de la División en esta instancia, no correspondiendo desde junio de 2025 la participación de la referencia técnica del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes. 30/06/2025: Se formulará un memo para que, en contexto de compromisos e informe EPG, desde SRA se convoque a un proceso de trabajo destinado la coordinación para la integración de acciones a personas mayores y el cuidado integral en atención primaria, convocando a representantes de DIGERA, Salud Digital, DIPOL Y DIPRECE, explicitando las situaciones de gestión e implementación de estrategias a abordar y un plan de trabajo a ejecutar durante el segundo semestre de 2025, que finalice en un reporte formal del mecanismo de coordinación. 05/01/2026: Durante el período se reporta el funcionamiento de la Mesa Técnica Envejecimiento y Personas Mayores como mecanismo formal de coordinación interdivisional del Ministerio de Salud. La mesa cuenta con metodología de trabajo, líneas estratégicas, integración de DIGERA, DIPRECE, DIVAP, DIPOL y otras unidades según pertinencia.</p> <p><u>Observación:</u> Se deja constancia que el Reporte del mecanismo de coordinación, corresponde al Reporte Mecanismo de Coordinación de la Mesa Técnica Envejecimiento y Personas Mayores MINSAL, cuyo objetivo es asegurar la coordinación efectiva de las acciones ministeriales, evitando duplicidades y promoviendo la coordinación entre divisiones, departamentos y programas vinculados al área técnica de Envejecimiento y Personas Mayores; la mesa técnica está integrada por representantes técnicos y profesionales del Ministerio de Salud, de manera permanente, participan: División de Atención Primaria de Salud (DIVAP), con un rol central en la articulación y en la implementación de las estrategias en el primer nivel de atención; División de Políticas Saludables y Promoción (DIPOL), con un rol de asesorar, apoyar y dar seguimiento a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud; División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE), aportando el enfoque de salud pública, vigilancia, prevención y control sanitario y; División de Redes Asistenciales (DIGERA), asegurando la coherencia y continuidad de las acciones entre la Atención Primaria y el resto de los niveles de la red de salud. Por su parte el Calendario Mesa de Envejecimiento 2023 reporta actividad hasta septiembre de 2023. En cuanto a la Minuta trabajo 2025, se indica que se lleva a cabo la actualización del Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM), en particular, el pilotaje del EMPAM modificado, reportándose que se encuentra en la etapa de ejecución a septiembre de 2025 en que se han registrado la aplicación de 273 EMPAM, en 3 CESFAM de 4 servicios de salud seleccionados. Finalmente, la Presentación mesa trabajo corresponde a la Mesa de envejecimiento MINSAL: Avances y proyecciones de la estrategia de telegeriatría.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (31-12-2025)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Reporte del mecanismo de coordinación Calendario Mesa de Envejecimiento 2023</p>
--	---	--

		<p>Minuta trabajo 2025 Presentación mesa trabajo Oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, Evaluación de Programas Gubernamentales Solicita actualización de compromisos a los programas que se indican RES. EXENTA N 161 pág. 1 a 15 RES. EXENTA N 161 pág. 16 a 26 Correo de convocatoria a DIVAP Plan Nacional de Salud Integral para personas Mayores y su Plan de acción 2020-2030. Resolución exenta n°499 del 31 mayo 2021</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. De acuerdo a la solicitud vía Oficio N°18322 del 22 de diciembre 2023 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la respuesta de Dipres del oficio N°0279 del 25 de enero de 2024, se acoge la modificación del compromiso quedando como sigue: Presentar el análisis de desempeño del programa en su dimensión de eficiencia y ejecución presupuestaria, según lo establecido en el monitoreo de programas sociales realizado por Dipres y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, cuyo medio de verificación será la ficha de monitoreo y seguimiento del programa.</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. 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. Diciembre de 2023: De acuerdo con la solicitud de actualización de compromisos enviada por el Subsecretario de Redes Asistenciales mediante oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, corresponde informar el cumplimiento y medio(s) de verificación a junio de 2024, por tanto, no es posible informar avances o cumplimiento final a la fecha. 03/07/2024: Si bien se solicito bajar el compromiso original y conforme a lo indicado por Dipres como nuevo compromiso, este programa se encuentra en monitoreo por al ministerio de desarrollo social desde su formulación, reportando la ejecución de los componentes como la ejecución presupuestaria en plataforma dispuesta por el MDSyF para este fin, siendo realizado durante los meses de enero a marzo del año en curso.</p> <p><u>Observación:</u> De acuerdo a la ficha de monitoreo del programa para el 2023, muestra una ejecución presupuestaria del 100% en el período 2021-2023, y también una caída en el gasto promedio por beneficiario, explicada por el incremento en la cantidad de beneficiarios en el mismo período evaluado.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2024)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, Evaluación de Programas Gubernamentales Solicita actualización de compromisos a los programas que se indican</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>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. Julio/2023: se ha trabajado en la elaboración de las Orientaciones Técnicas del programa, documento que se encuentra en estado preliminar ya que aún debe contar con validaciones de nuestras autoridades, este documento también contiene</p>

	<p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2021</p>	<p>la propuesta del convenio tipo. Diciembre/2023: De acuerdo con la solicitud de actualización de compromisos, no es posible informar avances o cumplimiento final a la fecha. 03/07/2024: Se solicitó modificación de plazo de cumplimiento para este compromiso a diciembre de 2024 ya que para que pueda ser realizado se debe realizar un trabajo con distintas áreas y colaboradores, a la fecha el área responsable del programa se encuentra trabajando y avanzando para dar cumplimiento al compromiso en los plazos planteados. 15/01/2025: Durante 2024 se diseñó y valida con los Servicios de Salud un convenio tipo, el que es señalado en la RE N° 34 que aprueba el programa y que es compartido vía correo electrónico a los referentes de Servicios de Salud 30/06/2025: Puesto que el convenio ya se encuentra desarrollado y comunicado a la red, se resuelve incluir en la Orientación Técnica del Programa Más AMA dentro del segundo semestre de 2025. 05/01/2026: Se incluye OOTT a ser formalizada durante el 2026. En anexo 2 se incluye itemizado de los elementos comprometidos.</p> <p><u>Observación:</u> Se deja constancia que la Res. Ex. N°34 del 2025, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, con la que aprueba el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes presenta un convenio tipo entre Servicios de Salud y Municipios, sin embargo, en dicho convenio no se hace mención expresa a lo solicitado en el compromiso, ítemizado del gasto (movilización, capacitación, recursos humanos). Respecto de la Orientación Técnica del Programa Más Adultos Mayores Autovalentes incluye en el anexo 2 convenio tipo programa Más Adultos Mayores Autovalentes que en su cláusula quinta se indica que el municipio se obliga a cumplir las actividades y metas de los componentes mencionados en la cláusula tercera, con los recursos que se describen en la siguiente tabla: Recurso humano, Insumos, Capacitación de Líderes Comunitarios y Trabajo Intersectorial y, Movilización. Queda pendiente enviar las OOTT ya formalizadas para dar por cumplido el compromiso.</p> <p><u>Calificación:</u> Parcialmente cumplido</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Res. Ex. N°34 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes (Convenio en anexo). OT programa Más AMA preliminar Oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, Evaluación de Programas Gubernamentales Solicita actualización de compromisos a los programas que se indican OOTT Programa más adultos mayores autovalentes</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). De acuerdo a la solicitud vía Oficio N°18322 del 22 de diciembre 2023 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a la respuesta de Dipres del oficio N°0279 del 25 de enero de 2024, se acoge la modificación del compromiso quedando como sigue: Realizar un piloto en 2 Servicios de Salud sobre la implementación de los 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), cuyo medio de verificación será un informe con los resultados del piloto realizado en dos servicios de salud.</p>	<p>Diciembre/2023: De acuerdo con la solicitud de actualización de compromisos, no es posible informar avances o cumplimiento final a la fecha. 03/07/2024: Se solicitó modificación del compromiso y plazo de cumplimiento a diciembre de 2024 ya que para que pueda ser realizado se debe realizar un trabajo con distintas áreas y colaboradores, así como también se debe contar con los resultados del año para poder generar el informe requerido, a la fecha el área responsable del programa se encuentra trabajando y avanzando para dar cumplimiento al compromiso en los plazos planteados. 15/01/2025: Una vez diseñado el convenio tipo y comunicado a los Servicios de Salud mediante la RE que aprueba el programa para 2025 y el formato tipo comunicado vía correo electrónico, se espera utilizar este convenio tipo en el año 2025. Dada la autonomía de los Servicios de Salud se gestionará solicitud de implementación para pilotaje y posterior informe durante 2025. 30/06/2025: Se realizará trabajo de revisión con Servicios de Salud destinado a reconocer cuáles están implementando convenios que contengan itemización del gasto, y</p>

	<p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2022</p>	<p>realizar un proyecto piloto que dé cuenta de los resultados de la implementación de este convenio. 05/01/2026:El informe presenta la implementación del convenio tipo en dos Servicios de Salud (Arica y Parinacota y Magallanes), dando cuenta de la aplicación de la metodología, gestión del recurso humano, uso de gastos itemizados y mecanismos de seguimiento, constituyendo evidencia del desarrollo del piloto.</p> <p><u>Observación:</u> Se deja constancia que la Res. Ex. N°34 del 2025, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, con la que aprueba el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes presenta un convenio tipo entre Servicios de Salud y Municipios, sin embargo, en dicho convenio no se hace mención expresa a lo solicitado que consideren itemización del gasto (movilización, capacitación, recursos humanos), por lo que sigue quedando pendiente su cumplimiento. En adición, se presenta el Informe de resultados del piloto de implementación del Convenio Tipo MAS AMA con itemización de gasto SS Arica y Parinacota / Magallanes (2025); en dicho informe se reconoce una brecha en la flexibilidad inicial de la distribución de recursos, dado que la metodología contempla mecanismos de ajuste posteriores, pero no incorpora desde el inicio márgenes explícitos para ítems sensibles a las condiciones territoriales, como movilización e insumos.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (31-12-2025)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Res. Ex. N°34 Programa Más Adultos Mayores Autovalentes (en Anexo se encuentra convenio). Oficio CP N° 18322 del 22 de diciembre de 2023, Evaluación de Programas Gubernamentales Solicita actualización de compromisos a los programas que se indican Informe de resultados del piloto de implementación del Convenio Tipo MAS AMA con itemización de gasto ? SS Arica y Parinacota / Magallanes (2025)</p>
--	--	--