

**APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA DE APOYO
AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS
REDES ASISTENCIALES" ENTRE EL SERVICIO DE
SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° **1454** /2017.

RECOLETA, **12 JUN. 2017**

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 27 de diciembre de 2016.
- 2.- La Resolución N° 312 de fecha 07 de febrero de 2017, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales**".
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBESE**, Convenio denominado, "**Programa Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales**" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en conformidad a su cláusula octava.
- 3.- **IMPUTESE**, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "**Programas Sociales**" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2017.-
Centro de Costo: 16.22.01.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, ARCHÍVESE.



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/HNM/N/MCHS/TAT/PTF

1727660





Dirección
Asesoría Jurídica
Nº 2887
REF.: 1823/2016.-

**CONVENIO
"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL
EN LAS REDES ASISTENCIALES"**

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

En Santiago a 27 de diciembre de 2016, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, Comuna de Recoleta, representada por su Alcalde (S) **D. HORACIO NOVOA MEDINA**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" se suscribe el convenio relativo al Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales, del siguiente tenor:

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 202 del 26 de Diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades, servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño o niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y las niñas.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none">1. Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar.2. Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.3. Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1363 de 14 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

INDICADORES ATENCIÓN PRIMARIA							
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador/ Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	4 visitas por Gestante en Riesgo	7%	SRDMCHC C (Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo)
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos			SRDMCHC C (Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo)
A2	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	80%	15%	REM A27
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REM A05
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	15%	REM A01
				Número de recién nacidos ingresados a control salud			REM A05

A6	IV. Fortalecimiento o del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Abr: 1%	18%	REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Ago.: 2,9%		REM P02
					Dic.: 5,5%		
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	90%	30%	REM A05
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPPI en la primera evaluación			REM A03

INDICADORES ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador/ Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado 'Normal' (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo" Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM	80%	15%	REM A03

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$93.422.789.- (noventa y tres millones cuatrocientos veintidós mil setecientos noventa y ocho pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto N° 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 3 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 3 cuotas:	
Cuota 1 (50%)	\$ 46.711.395.-
Cuota 2 (25%)	\$ 23.355.697.-
Cuota 3 (25%)	\$ 23.355.697.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en julio y podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte del mes de abril.
Requisito para transferencia Cuota 3	La tercera cuota se transferirá en octubre y podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al segundo corte del mes de agosto.

QUINTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

Se efectuarán tres evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte DEIS y SRDM al día 30 de abril, la cual considera las actividades realizadas desde enero a abril. Se comprende que el SRDM, como sistema, incluye Sistema de Registro del Programa de Apoyo al Recién Nacido(a) (SR PARN).

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a abril, durante el mes de julio del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior. Además se ha establecido una meta progresiva en estos indicadores.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta primera evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del período en curso.

La segunda evaluación se realizará con el corte DEIS y SRDM al 31 de Agosto la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los datos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al período del año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta segunda evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la reliquidación de la tercera cuota del Programa del período en curso.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre del período en curso.

La tercera evaluación y final, se realizará con el corte DEIS y SRDM al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de Julio y Octubre (primera y segunda evaluación), si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 30% en el corte de julio y 60% en el corte de agosto, ambos cumplimientos en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

SEXTA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

SEPTIMO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría.

La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

OCTAVA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes, que la ejecución de las actividades a que se refiere este Convenio se realizarán desde el 01 de Enero de 2017, razón por la cual dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en la cláusula cuarta.

NOVENO: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser devueltos al Servicio, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO PRIMERO: El Municipio autoriza a que el Servicio de Salud Metropolitano Norte modifique el presente convenio de manera unilateral, siempre que dicha modificación reporte beneficio para el municipio, y consista en las siguientes: mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, prórroga de plazo; bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio

primitivo, desde su sola dictación.

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

La personería del Dr. **Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 que designa en calidad de titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de Don **Horacio Novoa Medina** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Decreto Exento N° 3864 de 26 de Diciembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.



Dra. MLQ/PMM/JGE/JIM/THB/AGG

MEQHS/TAT/MTA





Dirección
Asesoría Jurídica
N° 201 06.02.2017
N.REF: 144/2017

RESOLUCIÓN EX N°

SANTIAGO,

VISTOS:

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; 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; en la ley N° 20.981, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2017; en la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el Decreto Supremo N° 2.296 de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento General de la Ley N° 19.378; en el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento N° 238 de 05 de Agosto de 2016, del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y en la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el **"Programa de Apoyo al Desarrollo Bio – Psicosocial en la Red Asistencial"**, para el año 2017, cuyo propósito es fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas, desde su primer control de gestación y hasta su ingreso en el sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país, con prestaciones de calidad y complementarias a las que se otorgan en la Red.

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1363 de 14 de Diciembre de 2016, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 92 de 23 de enero de 2017, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos asociados a la ejecución del Programa.

3. Que, a través de Memorándum N° 682 de 27 de Diciembre de 2016, del Subdepartamento de Atención Primaria, dirigido a Asesoría Jurídica, ambos de este Servicio de Salud, se solicita la elaboración de los Convenios correspondientes al presente Programa.

4. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, han suscrito un convenio para la ejecución del "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio – Psicosocial en la Red Asistencial", año 2017.

5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 0016 de 24 de enero de 2017, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución.

RESUELVO:

1. APRUÉBESE el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio – Psicosocial en la Red Asistencial", año 2017, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 27 de diciembre de 2016, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta N° 2774, Comuna de Recoleta, representada por su Alcalde

(S) **D. HORACIO NOVOA MEDINA**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" se suscribe el convenio relativo al Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales, del siguiente tenor:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 202 del 26 de Diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en las Redes Asistenciales", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	Fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades, servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño o niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y las niñas.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar. 2. Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral. 3. Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1363 de 14 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION

INDICADORES ATENCIÓN PRIMARIA							
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador/ Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicossocial	Promedio de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicossocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos psicossociales	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicossocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	4 visitas por Gestante en Riesgo	7%	SRDMCHC C (Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo)
				Número de gestantes con situación de riesgo psicossocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos			SRDMCHC C (Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo)

A2	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	80%	15%	REM A27	
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REM A05	
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	15%	REM A01	
				Número de recién nacidos ingresados a control salud			REM A05	
A6	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Abr: 1%	18%	REM A27	
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años			Ago.: 2,9%	REM P02
							Dic.: 5,5%	
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	90%	30%	REM A05	
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			REM A03	

INDICADORES ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador/ Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado 'Normal' (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo"	80%	15%	REM A03

				Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM			
--	--	--	--	--	--	--	--

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$93.422.789.- (noventa y tres millones cuatrocientos veintidós mil setecientos noventa y ocho pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto N° 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 3 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 3 cuotas:	
Cuota 1 (50%)	\$ 46.711.395.-
Cuota 2 (25%)	\$ 23.355.697.-
Cuota 3 (25%)	\$ 23.355.697.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en julio y podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte del mes de abril.
Requisito para transferencia Cuota 3	La tercera cuota se transferirá en octubre y podrá corresponder a un máximo de un 25% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al segundo corte del mes de agosto.

QUINTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

Se efectuarán tres evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte DEIS y SRDM al día 30 de abril, la cual considera las actividades realizadas desde enero a abril. Se comprende que el SRDM, como sistema, incluye Sistema de Registro del Programa de Apoyo al Recién Nacido(a) (SR PARN).

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a abril, durante el mes de julio del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior. Además se ha establecido una meta progresiva en estos indicadores.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta primera evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del período en curso.

La segunda evaluación se realizará con el corte DEIS y SRDM al 31 de Agosto la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los datos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al período del año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta segunda evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la reliquidación de la tercera cuota del Programa del período en curso.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre del período en curso.

La tercera evaluación y final, se realizará con el corte DEIS y SRDM al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

La reliquidación se hará efectiva en el mes de Julio y Octubre (primera y segunda evaluación), si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 30% en el corte de julio y 60% en el corte de agosto, ambos cumplimientos en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

SEXTA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

SEPTIMO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría.

La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

OCTAVA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2017.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2017, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2017, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes, que la ejecución de las actividades a que se refiere este Convenio se realizarán desde el 01 de Enero de 2017, razón por la cual dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en la cláusula cuarta.

NOVENO: El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser devueltos al Servicio, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO PRIMERO: El Municipio autoriza a que el Servicio de Salud Metropolitano Norte modifique el presente convenio de manera unilateral, siempre que dicha modificación reporte beneficio para el municipio, y consista en las siguientes: mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o

cumplimiento de metas, prorroga de plazo; bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo, desde su sola dictación.

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

La personería del Dr. **Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 que designa en calidad de titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de Don **Horacio Novoa Medina** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Decreto Exento N° 3864 de 26 de Diciembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al subtítulo 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



TC/ftq

DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Distribución:

- Dirección SSMN
- Subdirección de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado Programa
- Subdepartamento de Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Oficina de Partes SSMN