

APRUEBA CONVENIO "PROGRAMA APOYO AL
DESARROLLO BIO - PSICOSOCIAL EN LA RED
ASISTENCIAL" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE RECOLETA.

DECRETO EXENTO N° 649 /

RECOLETA, 20 MAR. 2018

VISTOS:

- 1.- El Convenio Programa "Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 29 de Enero de 2018.
- 2.- La Resolución Exenta N° 617 de fecha 13 de febrero de 2018, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial".
- 3.- La necesidad de aprobar totalmente mediante Decreto Exento el convenio "Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial" para ejecutar las actividades que en el mismo se comprometen.

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**, el convenio denominado "Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial", suscrito entre 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 SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE** transferirá a la Municipalidad de Recoleta la suma de \$ 95.851.782.- (noventa y cinco millones ochocientos cincuenta y un mil setecientos ochenta y dos pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el convenio en cuestión.
- 3.- **LA VIGENCIA** del presente convenio será a partir de la fecha en que el Servicio de Salud Metropolitano Norte aprobó la Resolución Exenta N° 617 (13/02/2018) y hasta el 31 de diciembre de 2018, en conformidad a su cláusula octava del convenio.
- 4.- **IMPUTESE**, el ingreso a la asignación 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/MECHS/FSCLNFI/nfi



1361081



Dirección
Asesoría Jurídica
N°302.- 09.02.2018
N.REF: 223/2018

RESOLUCIÓN EXENTA N°**SANTIAGO,**

I. M. DE RECOLETA	
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN	
FECHA:	5 FEB. 2018
PROV.:	1524
PASAA:	Salud
C/COPIA:	Administración
ID. DOC. N°	1350666

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 la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; 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° 21.053 sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2018; 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 aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y en resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 1460 de 19 de diciembre de 2017, ha aprobado el "**Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial**", cuyo propósito es 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 y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil y en periodos de hospitalización de los niños y niñas, generando las condiciones básicas en el entorno psico - emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida;

2. Que, a través de Resolución Exenta N° 114 de 24 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa señalado en el considerando anterior;

3. 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 Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial", año 2018.

4. Que, mediante Memorandum N° 45 de 07 de Febrero de 2018, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;

5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 039 de 26 de Enero de 2018, 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 2018, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 29 de Enero de 2018, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Mariari N° 272. Tercer Piso. Comuna de



derecho público domiciliada en Avenida Recoleta N° 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa de Apoyo al Desarrollo BioPsicosocial en la Red Asistencial", 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. 4. Otorgar atención personalizada en el proceso de nacimiento. 5. Otorgar una atención integral al niño o niña hospitalizado(a), enfatizando en los cuidados para el desarrollo integral. 6. Fortalecer la gestión del Componente Salud, a través de la Gerencia ChCC en los Servicios de Salud, mediante la integración programática, asesoría técnica y articulación de la red asistencial

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1460 de 19 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 114 del 24 de enero de 2018, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa en cuestión.

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

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene 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 a! menos 3 riesgos sicosociales	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	Promedio 4 visitas por Gestante en Riesgo Abril: 1 Agos: 3 Dic: 4	7%	SRDMCHCC (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			SRDMCHCC (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 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
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 \$95.851.782 (Noventa y cinco millones, ochocientos cincuenta y un mil, setecientos ochenta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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 RECURSOS	DE	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 3 cuotas:		
Cuota 1 (50%)		\$ 47.925.891
Cuota 2 (25%)		\$ 23.962.946
Cuota 3 (25%)		\$ 23.962.946
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.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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.

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.

SEXTO: 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.

OCTAVO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, 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 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52° de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo 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.

DÉCIMO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

Se deja constancia en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero

La personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 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 ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

DISTRIBUCIÓN

- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección Gestión Asistencial SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado Programa SSMN
- Subdepartamento Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Of. de Partes SSMN

Transcribe Fielmente

Ministro de Fe

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE
CARLOS CAÑETE SILVA

APRUEBA CONVENIO "PROGRAMA APOYO AL
DESARROLLO BIO - PSICOSOCIAL EN LA RED
ASISTENCIAL" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE RECOLETA.

DECRETO EXENTO N° 649 /

RECOLETA, 20 MAR 2018

VISTOS:

- 1.- El Convenio Programa "Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 29 de Enero de 2018.
- 2.- La Resolución Exenta N° 617 de fecha 13 de febrero de 2018, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial".
- 3.- La necesidad de aprobar totalmente mediante Decreto Exento el convenio "Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial" para ejecutar las actividades que en el mismo se comprometen.

TENIENDO PRESENTE:

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

DECRETO:

- 1.- **APRUÉBESE**, el convenio denominado "Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial", suscrito entre 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 SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE** transferirá a la Municipalidad de Recoleta la suma de \$ 95.851.782.- (noventa y cinco millones ochocientos cincuenta y un mil setecientos ochenta y dos pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el convenio en cuestión.
- 3.- **LA VIGENCIA** del presente convenio será a partir de la fecha en que el Servicio de Salud Metropolitano Norte aprobó la Resolución Exenta N° 617 (13/02/2018) y hasta el 31 de diciembre de 2018, en conformidad a su cláusula octava del convenio.
- 4.- **IMPUTESE**, el ingreso a la asignación 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**.

FDO.: DANIEL JADUE JADUE, ALCADE; HORACIO NOVOA MEDINA, SECRETARIO MUNICIPAL.
LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL

DJJ/HNM/MECHS/FSC/NFL/nfl

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal - Dirección de Control - Dirección de Administración y Finanzas Municipal - Departamento de Salud - Unidad de Contabilidad - Archivo





Subdirección Gestión Asistencial
Subdepartamento
Atención Primaria
Unidad de Control APS

Nº 57

CONVENIO
"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL
EN LA RED ASISTENCIAL"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 29 de Enero de 2018, 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 Avenida Recoleta Nº 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa de Apoyo al Desarrollo BioPsicosocial en la Red Asistencial", 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.4. Otorgar atención personalizada en el proceso de nacimiento.5. Otorgar una atención integral al niño o niña hospitalizado(a), enfatizando en los cuidados para el desarrollo integral.6. Fortalecer la gestión del Componente Salud, a través de la Gerencia ChCC en los Servicios de Salud, mediante la integración programática, asesoría técnica y articulación de la red asistencial

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1460 de 19 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 114 del 24 de enero de 2018, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa en cuestión.

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

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene 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 a! 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	Promedio 4 visitas por Gestante en Riesgo	7%	SRDMCHCC (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	Abril: 1 Agos: 3 Dic: 4		SRDMCHCC (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 REM A03
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			
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 \$95.851.782 (Noventa y cinco millones, ochocientos cincuenta y un mil, setecientos ochenta y dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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 RECURSOS	DE	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 3 cuotas:		
Cuota 1 (50%)		\$ 47.925.891
Cuota 2 (25%)		\$ 23.962.946
Cuota 3 (25%)		\$ 23.962.946
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.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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.

SEXTO: 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.

OCTAVO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, 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 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52° de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo 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.


DÉCIMO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO PRIMERO: 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 **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 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.



DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
DIRECTOR
NORTE



MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
Recoleta
ALCALDE



D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

Dr. FUP/PMM/JGE/AGG/JIM/FHB

