

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA DE 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° **895** /2019.

RECOLETA, **09 ABR. 2019**

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución N° 418 de fecha 08 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial 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-Psicosocial en la Red Asistencial**" 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 2019, 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 2019.-  
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/MCHS/FSC/pff







Dirección  
Asesoría Jurídica

N°295.- 06.03.2019

N.REF: 229/2019

22 MAR 2019  
PROV. 2395  
PROV. Salud  
1533025

RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO,

418 \*08.03.2019

**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° 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° 10 de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud que fija orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y Resolución N° 447/127/2018, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak; y en 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 Biopsicosocial en la Red Asistencial"** para el año 2019, 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. El programa integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario y fortalece las intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local;

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1222 de 14 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 141 de 08 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos asociados a la ejecución del Programa;

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 de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial", año 2019;

4. Que, mediante Memorandum N° 095 de 06 de marzo de 2019, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;

5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 086 de 21 de febrero de 2019, 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 Biopsicosocial en la Red Asistencial", año 2019, cuyo texto es el siguiente:



En Santiago a 25 de Febrero de 2019, 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(s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica 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:

<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	
<b>Objetivo General</b>	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.
<b>Objetivos Específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>3. Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.</li> <li>4. Otorgar atención personalizada en el proceso de nacimiento.</li> <li>5. Otorgar una atención integral al niño o niña hospitalizado(a), enfatizando en los cuidados para el desarrollo integral.</li> <li>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.</li> </ol>

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1222 de 14 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 141 del 08 de febrero de 2019, 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 OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA									
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	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 EPISA que presentan al menos 3 riesgos psicosociales	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPISA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPISA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Abr.: 1	7%	No aplica		SRDM CHCC*
					Ago.: 3				SRDM CHCC*
					Dic.: 4				
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 Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Abr.: 2%	20%	27300700	COL01	REM A27
					Ago.: 3,9%				REM P02
					Dic.: 7%				COL04 hasta COL 31
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo	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 Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSP en la primera evaluación	90%	30%	06902602 06902603	COL01	REM A05
									02010321 02010322
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y 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%	05225304 02010420	COL06 COL07	REM A03
									5225303 02010321
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 Total de gestantes ingresadas a control prenatal	80%	14%	27290400 27290600	COL22	REM A27
									1080008
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 diédas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diédas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a) Número de recién nacidos ingresados a control salud	70%	14%	01110106 01110107	COL01	REM A01
									05225100

\*Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

**CUARTO:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$96.357.861.- (noventa y seis millones trescientos cincuenta y siete mil ochocientos sesenta y un 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° 31 de 20 Diciembre 2017, 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	DE MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 3 cuotas:</b>	
Cuota 1 (50%)	<b>\$48.178.931.-</b>
Cuota 2 (25%)	<b>\$24.089.465.-</b>
Cuota 3 (25%)	<b>\$24.089.465.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	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.

<b>Requisito para transferencia Cuota 3</b>	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.** Esta evaluación considera las actividades realizadas desde enero a abril del año en curso y comprende el SRDM, como Sistema de Registro del Programa de Apoyo al Recién Nacido(a) (SR PARN).

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a abril del año respectivo, durante el mes de julio del año 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. Se establecerá 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 remesa del Programa del período en curso.

**La segunda evaluación se realizará con el corte DEIS al 31 de Agosto,** la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto del año respectivo.

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 remesa del Programa del período en curso.

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.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre de esa anualidad.

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

En cuanto a la reliquidación, esta se hará efectiva en el mes de Julio y Octubre (primera y segunda evaluación), si 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 abril 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.

En relación a los recursos producto de la reliquidación que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas y/o establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha de corte del año en curso, en el mismo Programa. Si el porcentaje de reliquidación es marginal, lo que determinará el respectivo Servicio de Salud, este podrá generar un plan de acompañamiento en la comuna o establecimientos, que contribuya a mejorar los resultados programáticos evaluados.

El grado de cumplimiento de los indicadores, será oportunamente informado por la unidad de procesamiento de datos que instruya la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante "Registros Estadísticos Mensuales (REM) Y "Población bajo control" (REM P), del Sistema de Registro y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social (MDS) y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte de DEIS y del MDS. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales y servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y Población Bajo Control considerados en la evaluación del programa.

La extracción y procesamiento de datos evaluados será efectuado por la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

En conformidad lo dispone el artículo 18 del decreto supremo N° 14 de 2018, Ministerio de Desarrollo Social, todas las acciones y prestaciones que, en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, se entreguen o implementen respecto de los beneficiarios del subsistema, deberán ser registradas en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo a que se refieren los artículos 10 y 11 del mismo reglamento.

La entrega de recursos para el Programa estará supeditada al cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha de corte. El incumplimiento de aquellas dará lugar a la reliquidación del programa. No obstante lo anterior, solo en casos excepcionales y por razones fundadas, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación, para lo cual deberá formular la petición al Servicio de Salud respectivo adjuntando los antecedentes de respaldo y un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará los antecedentes y de ser procedente remitirá la petición y los documentos de respaldo al Ministerio de Salud, que finalmente resolverá la petición.

Lo anterior, no obsta a que el Servicio de Salud debe evaluar el Programa al 31 de diciembre del año respectivo y la obligación de las unidades administrativas de rendir cuenta y evaluar las metas al final del periodo correspondiente.

Con todo, el incumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, en la medida que el programa continúe su vigencia para ese año.

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 2019.

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 2019, 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:** Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzara a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMO:** 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 PRIMERO:** 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 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. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

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**

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
DIRECTOR (S) \*  
DR. JUAN MAASS VIVANCO  
DIRECTOR (s)

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

SERVICIOS DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
ASESOR JURIDICO  
DBR/ftg  
Distribución:

- Dirección SSMN
- Subsecretaría 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

MINISTRO DE FE  
TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE  
PAOLA GONZÁLEZ SÁNCHEZ



Subdirección Gestión Asistencial  
Dirección de Atención Primaria  
Unidad de Control y Seguimiento Estratégico

Nº 140

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

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

En Santiago a 25 de Febrero de 2019, 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(s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, 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:

<b>OBJETIVOS DEL PROGRAMA</b>	
<b>Objetivo General</b>	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.
<b>Objetivos Específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>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.</li><li>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.</li><li>3. Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.</li><li>4. Otorgar atención personalizada en el proceso de nacimiento.</li><li>5. Otorgar una atención integral al niño o niña hospitalizado(a), enfatizando en los cuidados para el desarrollo integral.</li><li>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.</li></ol>

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1222 de 14 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 141 del 08 de febrero de 2019, 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 OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA									
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	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 psicosociales	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	Abr: 1	7%	No aplica		SRDM CHCC*
					Ago.: 3				
					Dic.: 4				
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: 2%	20%	27300700	COL01	REM A27
					Ago.: 3,9%		P2060000	COL04 hasta COL 31	REM P02
					Dic.: 7%				
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo	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%	06902602	COL01	REM A05
							06902603		REM A03
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y 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%	05225304	COL06	REM A03
							02010420		
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%	14%	27290400	COL22	REM A27
							27290600		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%	14%	01110106	COL01	REM A01
							01110107		REM A05
				Número de recién nacidos ingresados a control salud			05225100	COL01	REM A05

\*Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo



**CUARTO:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$96.357.861.- (noventa y seis millones trescientos cincuenta y siete mil ochocientos sesenta y un 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° 31 de 20 Diciembre 2017, 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:

<b>TRANSFERENCIAS RECURSOS</b>	<b>DE</b>	<b>MONTO CUOTAS A TRANSFERIR</b>
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 3 cuotas:</b>		
Cuota 1 (50%)		<b>\$48.178.931.-</b>
Cuota 2 (25%)		<b>\$24.089.465.-</b>
Cuota 3 (25%)		<b>\$24.089.465.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>		Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>		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.
<b>Requisito para transferencia Cuota 3</b>		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.** Esta evaluación considera las actividades realizadas desde enero a abril del año en curso y comprende el SRDM, como Sistema de Registro del Programa de Apoyo al Recién Nacido(a) (SR PARN).

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a abril del año respectivo, durante el mes de julio del año 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. Se establecerá 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 remesa del Programa del período en curso.

**La segunda evaluación se realizará con el corte DEIS al 31 de Agosto,** la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto del año respectivo.

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 remesa del Programa del período en curso.

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.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre de esa anualidad.

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

En cuanto a la reliquidación, esta se hará efectiva en el mes de Julio y Octubre (primera y segunda evaluación), si 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 abril 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.

En relación a los recursos producto de la reliquidación que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas y/o establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha de corte del año en curso, en el mismo Programa. Si el porcentaje de reliquidación es marginal, lo que determinará el respectivo Servicio de Salud, este podrá generar un plan de acompañamiento en la comuna o establecimientos, que contribuya a mejorar los resultados programáticos evaluados.

El grado de cumplimiento de los indicadores, será oportunamente informado por la unidad de procesamiento de datos que instruya la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante "Registros Estadísticos Mensuales (REM) Y "Población bajo control" (REM P), del Sistema de Registro y Monitoreo (SRDM) del Ministerio de Desarrollo Social (MDS y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte de DEIS y del MDS. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales y servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y Población Bajo Control considerados en la evaluación del programa.

La extracción y procesamiento de datos evaluados será efectuado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

En conformidad lo dispone el artículo 18 del decreto supremo N° 14 de 2018, Ministerio de Desarrollo Social, todas las acciones y prestaciones que, en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, se entreguen o implementen respecto de los beneficiarios del subsistema, deberán ser registradas en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo a que se refieren los artículos 10 y 11 del mismo reglamento.

La entrega de recursos para el Programa estará supeditada al cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha de corte. El incumplimiento de aquellas dará lugar a la reliquidación del programa. No obstante lo anterior, solo en casos excepcionales y por razones fundadas, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación, para lo cual deberá formular la petición al Servicio de Salud respectivo adjuntando los antecedentes de respaldo y un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará los antecedentes y de ser procedente remitirá la petición y los documentos de respaldo al Ministerio de Salud, que finalmente resolverá la petición.

Lo anterior, no obsta a que el Servicio de Salud debe evaluar el Programa al 31 de diciembre del año respectivo y la obligación de las unidades administrativas de rendir cuenta y evaluar las metas al final del periodo correspondiente.

Con todo, el incumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, en la medida que el programa continúe su vigencia para ese año.

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 2019.

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 2019, 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:** Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

**DÉCIMO:** 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 PRIMERO:** 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 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. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

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.

  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE  
**DIRECTOR JUAN MAASS VIVANCO**  
DIRECTOR(S)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

  
I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA  
Recoleta  
ALCALDE

  
D. DANIEL JADUE JADUE  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

  
MECHS / FSC / R69

GCG/PJD.

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA DE 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° 895 /2019.

RECOLETA, 09 ABR. 2019

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución N° 418 de fecha 08 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial 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-Psicosocial en la Red Asistencial**" 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 2019, 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 2019.-  
Centro de Costo: 16.22.01.-

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

Firmado: **DANIEL JADUE JADUE**, Alcalde  
**HORACIO NOVOA MEDINA**, Secretario Municipal

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



**HORACIO NOVOA MEDINA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

DJJ/HNM/MCHS/FSC/pff

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud

Archivo



