



APRUEBA CONVENIO PROGRAMA  
APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL EN RED  
ASISTENCIAL 2014

OLIVAR, 28 FEB. 2014

**VISTOS:**

1. Lo establecido en la Ley N° 19.378, "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal".
2. Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades".
3. Reglamento Interno de Calificaciones, Obligaciones y Prohibiciones para el personal del Departamento de Salud de Olivar.

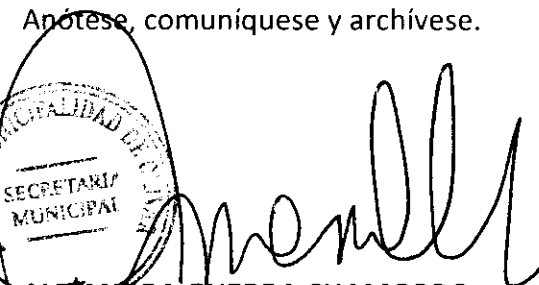

**CONSIDERANDO:**



1. **Resolución Exenta N° 0559** de fecha 14 de febrero de 2014, que Aprueba Convenio "Programa de Apoyo Biopsicosocial en la Red Asistencial" suscrito entre el Servicio de Salud O'Higgins y la I. Municipalidad de Olivar.
2. **Convenio "Programa de Apoyo Biopsicosocial en la Red Asistencial"** de fecha 22 de Enero de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud O'Higgins y la I. Municipalidad de Olivar.
3. El **Decreto Alcaldicio N° 0141** del Departamento de Salud fecha 10 de febrero de 2014 en que se Designan Equipos de Salud y sus responsables.
4. El **Decreto Alcaldicio N° 055** del Departamento de Salud fecha 07 de Enero de 2014 en que se Asignan Responsabilidad por programas de Salud.

DECRETO N°: 00183 /

1. **APRÚEBESE** Convenio "Programa de Apoyo Biopsicosocial en la Red Asistencial" de fecha 22 de Enero de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Olivar.

Anotese, comuníquese y archívese.

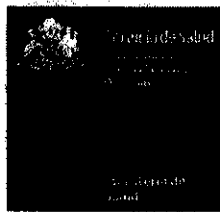
  
  
**ALEJANDRA GUERRA CHAMORRO**  
SECRETARIA MUNICIPAL

  
  
**MIREIA ESTRELLA MONTERO CARRASCO**  
ALCALDESA

MEMC/AGCH/mtuo

DISTRIBUCIÓN

- Secretaría Municipal – Control
- D.A.F.
- D.S.M.



ASESORÍA JURÍDICA

DR. EFR / ELV / MVMM / JLL / rap.

- Opto. Salud.  
- Finanzas  
14  
- secret. Municipal  
pal.

MUNICIPALIDAD DE RANCAGUA  
27 FEB 2014  
Nº 585  
OFICINA DE ASesoría JURÍDICA

Nº 162  
12/02/14

109  
27.02.14

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 0559

RANCAGUA, 14 FEB 2014

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio Nº 107, de fecha 17 de Diciembre de 2013, emanada de la Dirección de Atención Primaria, Programa de Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial; Resoluciones Exentas Nºs 39, del 17 de enero de 2014; y Nº 1261, del 23 de diciembre de 2013, ambas del Ministerio de Salud; Convenios de Ejecución "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial", suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, con las Municipalidades de la Región, que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución Nº 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. Nº 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. Nº 1/05; modificaciones introducidas por la Ley Nº 19.937; artículo 9º del D.S. Nº 140/04 y D.S. Nº 11/11, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

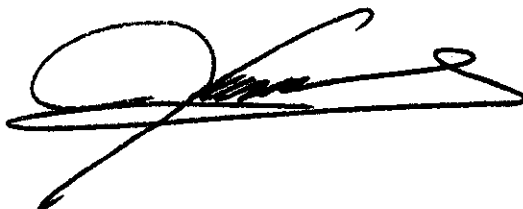
1.- APRUEBASE, Convenios de Ejecución "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial", suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIP. PERALILLO	69.091.500-6	FABIAN GUAJARDO LEON
I. MUNICIP. LAS CABRAS	69.080.800-5	CRISTIAN JORQUERA DONAIRE (S)
I. MUNICIP. MOSTAZAL	69.080.500-6	SERGIO MEDEL ACOSTA
I. MUNICIP. PLACILLA	69.090.200-1	MANUEL CONTRERAS ALVAREZ
I. MUNICIP. COLTAUCO	69.080.700-9	RUBEN JORQUERA VIDAL
I. MUNICIP. CHEPICA	69.090.700-3	PATRICICO ESPINOZA TAPIA (S)
I. MUNICIP. NAVIDAD	69.073.800-7	HORACIO MALDONADO MONDACA
I. MUNICIP. PUMANQUE	69.090.800-K	FRANCISCO CASTRO GALVEZ
I. MUNICIP. PEUMO	69.080.900-1	MIGUEL HERRERA HERNANDEZ (S)
I. MUNICIP. PAREDONES	69.090.900-6	JORGE ORMAZABAL LOPEZ
I. MUNICIP. LOLOL	69.090.500-0	MARCO MARIN RODRIGUEZ
I. MUNICIP. PALMILLA	69.091.000-4	GLORIA PAREDES VALDES
I. MUNICIP. MARCHIGUE	69.091.300-3	HECTOR FLORES PEÑALOZA
I. MUNICIP. MACHALI	69.080.200-7	JOSE URRUTIA CELIS
I. MUNICIP. LA ESTRELLA	69.091.400-K	GASTON FERNANDEZ MORI
I. MUNICIP. RANCAGUA	69.080.100-0	EDUARDO SOTO ROMERO
I. MUNICIP. DONIHUE	69.080.600-2	BORIS ACUÑA GONZALEZ
I. MUNICIP. CODEGUA	69.080.400-K	ANA SILVA GUTIERREZ
I. MUNICIP. CHIMBARONGO	69.090.300-8	MAURICE DINTRANS BAUER (S)
I. MUNICIP. NANCAGUA	69.090.400-4	WILSON DUARTE RABELLO
I. MUNICIP. OLIVAR	69.081.400-5	MARIA MONTERO CARRASCO
I. MUNICIP. MALLOA	69.081.500-1	LUIS BARRA VILLANUEVA
I. MUNICIP. SAN VICENTE T.T.	69.081.000-K	JAIME GONZALEZ RAMIREZ
I. MUNICIP. SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO AREVALO CORNEJO
I. MUNICIP. REQUINOA	69.081.300-9	LUIS SILVA VARGAS
I. MUNICIP. PICHIDEGUA	69.081.100-6	RUBEN CERON GONZALEZ
I. MUNICIP. LITUECHE	69.091.100-0	ANDRES PEREZ CORREA (S)
I. MUNICIP. RENGO	69.081.200-2	CARLOS SOTO GONZALEZ
I. MUNICIP. PICHILEMU	69.091.200-7	ROBERTO CORDOVA CARREÑO

2.- **DEJASE ESTABLECIDO** que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de ésta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- **IMPUTESE** el gasto que representen los convenios de ejecución referidos, al Item Presupuestario N° 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "*Programa de Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial*"

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,**



**DR. ENRIQUE FERREIRA REYES  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**



Transcrito Fielmente

Ministro de Fe



**DISTRIBUCIÓN**

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- SEREMI Salud. Reg. O'Higgins.
- Subd. RR.FF y Financ. DSS
- Direcc. Atenc. Primaria (Dr. Mella)DSS
- Jefe Auditoría.
- Jefe Depto Finanzas.
- Unidad Transparencia DSS
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



DIRECCION ATENCION PRIMARIA  
DR. EFR / RCM / VTP / MVMM

**CONVENIO "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL"**

**SERVICIO DE SALUD LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**

**E**

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OLIVAR**

En Rancagua a 22 de enero 2014 entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Subrogante Dr. Enrique Heriberto Ferreira Reyes, ambos con domicilio en calle Alameda N° 609, Rancagua, en adelante "**El Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Olivar, persona jurídica de derecho público 69,081,400-5, representada por su alcaldesa Doña María Estrella Montero Carrasco, ambas con domicilio en Plaza Esmeralda s/n Olivar y quien en adelante se denominará "**La Municipalidad**"; y

**CONSIDERANDO:**

1° Lo dispuesto en el D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud; en el Reglamento N°140 de 2004 de los Servicios de Salud y en la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

2° Que, en el mes de septiembre del año 2009, se promulga la ley N° 20.379, que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 41, modificado por Decreto Supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación.

3° Que, la implementación y puesta en marcha de este Sistema de Protección Integral, requiere generar una red de servicios públicos y programas debidamente coordinados, especialmente en el nivel local, en función de los destinatarios finales de la intervención – los /as niños / as y sus familias – de manera de asegurarles un conjunto de prestaciones y servicios sociales básicos, en las dimensiones antes señaladas.

4° Que, el convenio suscrito entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, tiene como finalidad la aplicación del denominado "**Programa de Apoyo al Desarrollo Bio- Psicosocial en la Red Asistencial**" para niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad, en adelante "**El Programa**".

5° Que, "**El Programa**" además tiene como finalidad, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta que ingresen al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente , a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud

φ

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, 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 PADBP por tanto, integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario mediante intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local.

6° Que, en el marco de "**El Programa**", se considerarán acciones complementarias las relacionadas con el fortalecimiento de los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo, el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar, la atención personalizada del proceso de nacimiento, la atención integral al niño o niña hospitalizada que enfatiza los cuidados para el desarrollo, el fortalecimiento del control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral y el fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o rezagos en su desarrollo, consideraciones por la cuales:

**Se ha convenido lo siguiente:**

**PRIMERO:** Para efectos de la aplicación del "**El Programa**" y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y FONASA; es que las partes vienen en suscribir el presente Convenio de Ejecución el que además reconocido por las partes, se debe entender en este acto por reproducido y pasar a formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial."

**SEGUNDO:** Conforme lo que se alude en la cláusula tercera de este Convenio de Transferencia de Recursos, "**El Servicio**" recibió por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y FONASA los recursos financieros que en esta instancia e instrumento conviene asignar a "**La Municipalidad**", destinados a cumplir y financiar las actividades de "**El Programa**", entre otros con los siguientes:

**COMPONENTES:**

- 1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/matrón, **como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.**
- 2) **Atención Personalizada del Proceso de Nacimiento:** Atención integral y personalizada a la gestante y la pareja o acompañante en los diferentes momentos del proceso del nacimiento: parto, parto y posparto inmediato; atendiendo a sus necesidades emocionales y físicas, con el manejo oportuno del dolor y respetando la pertinencia cultural.
- 3) **Atención al Desarrollo Integral del niño y niña hospitalizado(a):** Atención que considera favorecer el desarrollo integral durante el periodo de hospitalización, con énfasis en la entrega de cuidados acordes a las necesidades de cada niño o niña y su familia, mediante la adecuación del ambiente físico, la detección de variables de riesgo psicosocial, las intervenciones psicosociales y de estimulación del desarrollo integral, empoderando a las familias a través de actividades educativas.
- 4) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la diada y que continua con las atenciones



proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza.

- 5) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.

En relación con lo anteriormente expuesto, es dable señalar que **"El Programa"** ha sido aprobado mediante Resolución Exenta N°39, de fecha 17 de Enero del 2014, del Ministerio de Salud, instrumento que este acto se entiende por reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del mismo, para su conocimiento y cumplimiento por los comparecientes.

**TERCERO:** Concordante con lo expuesto precedentemente, **"El Servicio"**, mediante este convenio, transfiere a **"La Municipalidad"**, recursos financieros equivalentes al monto total de **\$17.736.143 (diez y siete millones setecientos treinta y seis mil ciento cuarenta y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y/o estrategias señaladas en la cláusula anterior.

**CUARTO:** **"La Municipalidad"** por su parte se obliga a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, se obliga a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en **"El Programa"**, para las personas válidamente inscritas en su comuna.

**QUINTO:** **"La Municipalidad"** se obliga además a utilizar los recursos financieros antes referidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

**Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la educación prenatal, la atención integral a las gestantes en situación de vulnerabilidad, aplicando planes de cuidado con enfoque familiar.**

1. Ingreso al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de la mujer".
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

**Objetivo Específico Número 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.**

1. Primer control de salud Madre e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a).
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.

**Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones en la población infantil en situación de vulnerabilidad, rezagos y/o déficit en su desarrollo integral.**

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad y/o rezago en su desarrollo integral.
2. Atención de salud al niño y niña con déficit en su desarrollo integral.
3. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
4. Modalidades de estimulación en CES.

Dichas actividades se ejecutarán en los establecimientos dependientes de **"La Municipalidad"**

**SEXTO:** El monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a **"El Servicio"** y en segunda instancia a la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, la que además, estará a cargo de la coordinación de las entidades y servicios que participen en **"El Programa."**

*Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:*

**La primera evaluación**, con corte al día 30 de junio, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota de **"El Programa"** del año en curso.

**La segunda evaluación y final** se realizará al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. A esta fecha **"El Programa"** deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones de **"El Programa"** serán recopilados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" y del Sistema de Registro y Monitoreo del Sistema Integral a la Infancia. La fecha de extracción de datos será el día 31 de Julio, para el primer corte y 23 de Enero del año siguiente, para el segundo corte.

Para que dicha información refleje las actividades realizadas por lo equipos locales, tanto los referentes de **"El Servicio"** como los referentes ministeriales deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y población bajo control considerados en la evaluación de **"El programa."**

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

Durante el año, el PADBP medirá indicadores tanto de inversión, que considera la medición a nivel de resultados intermedios de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos y que tendrán un peso total de 85%, indicadores de contexto, que son intervenciones en la que **"El Programa"** ha realizado inversiones ocasionales y que además son relevantes en términos de los impactos finales. Estos indicadores de contexto tendrán un peso del 15%. También existen indicadores de línea de base que corresponden a indicadores que miden acciones que estarán en proceso de socialización y pilotaje y que, de acuerdo a los resultados de su implementación, podrían incluirse como indicadores de inversión el año siguiente.

El cumplimiento de **"El Programa"** se determinará a través de los indicadores de inversión y de contexto, los que pesan un 85% y un 15% respectivamente.

Dependerá de las intervenciones que provea cada unidad administrativa los indicadores que se le aplicarán:

- Para las que provean solo atención primaria de salud se calcularán los indicadores A1 al A17 y los indicadores B1 al B8.

La fórmula de cálculo para cada indicadores será:  $RP = ((N/D)/M) * P$ , donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, y M la Meta.



φ

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes. Si algún indicador de inversión correspondiere a las intervenciones: "Visita Domiciliaria Integral", "Nadie es Perfecto", "Sala de estimulación o modalidades estimulación" su peso ponderado se redistribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de la misma intervención.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento de "El Programa", según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

La ponderación de cada indicador se adjunta en Anexos N°1 y N°2, los que en este acto se entienden por reproducidos y desde luego pasan a formar parte integrante del convenio. Este set de indicadores contempla dos medios de verificación. Uno corresponde a los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente.

La segunda fuente de información como medio de verificación es el Sistema de Registro y monitoreo del Sistema de Protección Social para dos intervenciones de "El Programa": los talleres de Competencias Parentales y el Programa de Apoyo al Recién Nacido. La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la ley 20.379 y en el Decreto Supremo N° 41 y sus modificaciones.

**SEPTIMO:** Los recursos asociados a "El Programa" financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr, indicadores y en dos cuotas, según se indica:

**La primera cuota**, correspondiente al **50%** de los recursos, una vez que se encuentre afinada la Resolución que apruebe el presente convenio y sea recepcionada para la entrega de los recursos por el Ministerio de Salud.

**La segunda cuota** correspondiente al **50 %** restante de los recursos, se traspasará en el mes de agosto conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos, con corte al 30 de junio del año en curso, **siendo condición obligatoria la entrega oportuna de los informes financieros señalados en la cláusula novena.**

<b>RESULTADO DE LA EVALUACION</b>	<b>ENTREGA DE RECURSOS</b>
Cumplimiento menor a 50 %	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento
Cumplimiento mayor a 50 %	Sin reliquidación

Los gastos de "El Programa" se imputaran al subtítulo 24, de acuerdo a la propuesta de trabajo presentada por éste, la cual debe ser enviada para su aprobación, con plazo máximo al 30 de enero, al referente técnico de "El Programa" en Redes Asistenciales

**OCTAVO:** Para el caso que "La Municipalidad" se exceda de los recursos destinados por "El Servicio" para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución. En caso que habiendo ejecutado los recursos, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, al término del presente convenio, "El Servicio", podrá prorrogar el uso de dichos recursos a "La Municipalidad", por una sola vez y sólo hasta el 31 de Marzo del año siguiente, previa solicitud formal por escrito a "El Servicio" de parte del Alcalde de "La Municipalidad" y además presentada antes del 1° de Diciembre del año en curso ante el



Director de Atención Primaria, documento que será visado por la Gerencia Chile Crece Contigo de "El Servicio" profesional médico, Dra. María Victoria Mella Marticorena o quien le subrogue y posteriormente autorizado por el Director de "El Servicio" si fuere pertinente a través de Resolución Exenta emanada para tal efecto y no existiere oposición del Ministerio de Salud.

**NOVENO:** "El Servicio", requerirá a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución de "El Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Al respecto "La Municipalidad" deberá enviar informe financiero, a la funcionaria del Departamento de Finanzas de "El Servicio", encargada de APS, doña Claudia Lobos Saldías, o quien en su oportunidad la subrogue para estos efectos, en las siguientes fechas:

- 31 de julio, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 30 de junio.
- 18 de enero de año siguiente, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos y el saldo disponible, al 31 de diciembre. Este informe corresponderá a la rendición final de "El Programa" deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.

Asimismo, "El Servicio" deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DECIMO:** Para llevar a cabo los componentes señalados en cláusula quinta, "La Municipalidad" deberá realizar previamente una programación de actividades a desarrollar por su equipo de salud. En las comunas en donde existe hospital de baja complejidad y salud de dependencia municipal, la programación deberá ser hecha en conjunto, en atención a los recursos que cada instancia posee así dentro del plan de salud comunal de carácter colaborativo que debe existir entre las partes.

**UNDECIMO:** El formato del plan local de ejecución del Programa Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial de la Red Asistencial de Salud, se puede encontrar en la página web del "Servicio" [www.saludohiggins.cl](http://www.saludohiggins.cl), para ser remitido a "El Servicio", antes del 1º de abril del 2014, al e-mail: [mariavictoria.mella@saludohiggins.cl](mailto:mariavictoria.mella@saludohiggins.cl) lo que permitirá monitorear cada realidad local específica y que será la base de la evaluación técnica en las supervisiones que se realicen durante el año.

**DUODECIMO:** Será responsabilidad de "La Municipalidad", velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen a "El Servicio", en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, su Departamento de Auditoría.

No obstante lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Y en su numeral 5.4 que: "los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

**DECIMO TERCERO:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, "El Servicio", podrá supeditar el monto de los recursos a entregar el año siguiente al municipio o institución que desarrolla las prestaciones del Programa los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos.

**DECIMO CUARTO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en todos y cada uno de los objetivos de "El Programa", de las cláusulas anteriores y demás políticas de auditoría y otras determinadas por el "Servicio", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsables de la coordinación, supervisión y fiscalización de todos y cada uno de los objetivos de este convenio a los funcionarios de su Dirección de Atención Primaria don Max Ricardo Crespo Morales, Jefe de Dirección de Atención Primaria y doña María Victoria Mella Marticorena y como responsable de la transferencia de recursos financieros de este convenio, doña Carolin Valenzuela Núñez, Jefe del Departamento de Finanzas, o quienes legalmente los subroguen, quienes detentarán las facultades necesarias para lograr su cometido.

**DECIMO QUINTO:** El presente convenio rige a contar del 1º de enero de 2014 y tendrá duración hasta el 31 de diciembre del mismo año citado, prorrogable en forma automática y sucesiva, hasta el 31 de marzo de 2015, solamente y por única vez para el caso eventual de provocarse y autorizarse el uso de excedentes en la forma establecida en la cláusula octava, si ninguna de las partes manifestare intención de terminarlo anticipadamente lo que deberá ser comunicado en un plazo previo de 60 días a su término, mediante carta certificada enviada al domicilio de la parte pertinente.

Con todo, el presente Convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo de "El Programa" dentro del contexto del Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", según la ley de presupuesto del sector público para el periodo respectivo.

No obstante lo anterior el "Servicio" queda expresamente facultado por la "Municipalidad" para ponerle término al convenio en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada por éste, en el plazo y forma que estime pertinente.

**DECIMO SEXTO:** La personería del Dr. Enrique Ferreira Reyes, para representar a "El Servicio" en su calidad de Director Subrogante, emana del sólo ministerio del artículo 9º del D.S. N° 140/04, del Ministerio de Salud y la de Doña María Estrella Montero Carrasco, para representar a "La Municipalidad" en su calidad de Alcaldesa consta en el Decreto Exento Alcaldicio N° 1641 del 06 de diciembre 2012, del referido municipio. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

**DECIMO SEPTIMO:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud, División de Atención Primaria.



DR. ENRIQUE FERREIRA REYES  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR  
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



DOÑA MARIA ESTRELLA MONTERO CARRASCO  
ALCALDESA  
I. MUNICIPALIDAD DE OLIVAR



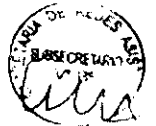
ANEXO 1

INDICADORES DE INVERSIÓN PADBP

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
<b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>					
A01	Promedio de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA.	Número de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a gestantes en riesgo según EPSA aplicada en el primer control prenatal. Número de gestantes con riesgo al ingreso a control prenatal según EPSA.	1,5	15,00%	REM
A02	Porcentaje de gestantes con riesgo según EPSA aplicada al ingreso a control prenatal y priorizadas por equipo de cabecera, que están bajo control en el periodo y que recibieron 2 o más visitas Domiciliares Integrales.	Número de gestantes con riesgo según EPSA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el periodo y que recibieron 2 o más visitas Domiciliares Integrales. Número de gestantes con riesgo según EPSA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el periodo.	20,00%	10,00%	REM
A03	Porcentaje de niñas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a).	Número de niñas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a). Número de recién nacidos ingresada a control.	70,00%	15,00%	REM
A04	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 6 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto. Perfecto en relación a la población bajo control de niños(as) menores de 6 años.	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 6 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto. Población bajo control de niños(as) menores de 6 años.	Jun: 2,5% Dic: 5,0%	5,00%	Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo del Sistema de Protección Integral a la infancia.
A05	Promedio de asistentes a sesiones de talleres cerrados Nadie es Perfecto realizados por facilitadores vigentes a la fecha.	Suma de asistentes a sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados realizadas por facilitadores vigentes a la fecha de corte. Número de sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados realizadas por facilitadores vigentes a la fecha de corte.	6	5,00%	Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo del Sistema de Protección Integral a la infancia.
A06	Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte.	Número de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la fecha de corte. Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte.	Jun: 1,7 Dic: 3,4	5,00%	Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo del Sistema de Protección Integral a la infancia.
A07	Promedio de sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados a la fecha de corte.	Número de sesiones Nadie es Perfecto realizadas de talleres cerrados a la fecha de corte. Número de talleres Nadie es Perfecto cerrados a la fecha de corte.	6	5,00%	Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo del Sistema de Protección Integral a la infancia.



A08	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	50,00%	70,00%	REM
		Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			
A09	Promedio de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	Número de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	1,5	20,00%	REM
		Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			
<b>HOSPITALES</b>					
A10	Porcentaje de recién nacidos(as) con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos (supervisado por equipo)	Número de recién nacidos con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos	80%	40,00%	REM
		Número de recién nacidos con peso mayor o igual a 2.500 gramos			
A11	Porcentaje de recién nacidos(as) (hasta 28 días) egresados del Servicio de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicossocial	Número de recién nacidos(as) (hasta 28 días) egresados del Servicio de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicossocial	40%	22,00%	REM
		Número de recién nacidos(as) (hasta 28 días) egresados del Servicio de Pediatría o Neonatología			
A12	Porcentaje de niños(as) mayores de 28 días y menores de 5 años, egresados de unidad de atención Pediátrica atendidos por profesional del equipo psicossocial	Número de niños(as) mayores de 28 días y menores de 5 años, egresados de unidad de atención Pediátrica atendidos por equipo psicossocial	35%	22,00%	REM
		Número de niños(as) mayores de 28 días y menores de 5 años, egresados de unidad de atención Pediátrica			
A13	Porcentaje de mujeres beneficiarias que asisten a taller en la Maternidades del Servicio de Salud	Número de mujeres beneficiarias que asisten a taller en la Maternidades del Servicio de Salud	40%	15,00%	REM
		Número de partos atendidos de mujeres beneficiarias en hospitales del Servicio de Salud			



**INDICADORES DE CONTEXTO PADBP**

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
<b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>					
B01	Porcentaje de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año en los que participa el padre	Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año en los que participa el padre.	20,00%	20,00%	REM
		Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año			
B02	Porcentaje de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 años que participa el padre.	Número de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 años que participa el padre.	12,00%	15,00%	REM
		Número de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 años			
B03	Porcentaje de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	Número de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	80,00%	40,00%	REM
		Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEP5 en la primera evaluación			
B04	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el TSM reevaluados y recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 meses con resultado Normal (sin rezago) en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de rezago, tiempo a retiro	80,00%	15,00%	REM
		Número de niños(as) de 7 a 11 meses reevaluados			
<b>HOSPITALES</b>					
B05	Porcentaje de partos con acompañamiento durante preparto y parto	Número de partos con acompañamiento durante preparto y parto de mujeres beneficiarias	80%	50,00%	REM
		Número de partos de mujeres beneficiarias			
B06	Porcentaje de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva	Número de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva	90,00%	16,67%	REM
		Número de egresos de maternidad			
B07	Porcentaje de mujeres que recibe el set de implementos y que participan en sesión educativa en puerperio	Número de mujeres que recibe el set de implementos y que participan en sesión educativa en puerperio	90,00%	16,67%	Sistema de Registro de Programa de Apoyo al Recién Nacido(a)
		Número de mujeres que recibe el set de implementos			

SECRETARÍA DE SALUD  
 SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA  
 SISTEMA

B08	Porcentaje de egresos de neonatología con lactancia materna exclusiva	Numero de egresos de neonatología con lactancia materna exclusiva	70,00%	16,67%	REM
		Numero de egresos de neonatología			



0