



RESOLUCIÓN EXENTA N°: 321 27/02/2024

MATERIA: APRUEBA convenio APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL con la Municipalidad de SAN JOSE DE MAIPO

CGE/JBR/MCE/JLR/JRD/JTF/RMP

VISTOS: Estos antecedentes; Convenio de fecha 19 de febrero de 2024, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente y la Municipalidad de San Jose de Maipo, correspondiente a **“PROGRAMA APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL 2024”**; teniendo presente lo contemplado en la Ley N°19.378, en su artículo 56, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria Municipal; Resolución Exenta N°155 de fecha 17 de febrero de 2023, de Salud, que aprueba el Programa; Resolución Exenta N°130 de fecha 13 de enero de 2024, de Salud, que distribuye los recursos para el Programa; Decreto con fuerza de Ley N°1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; Decreto Supremo N°140 de 2004, de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°30, de 2015, N°7 y N°8, todas de Contraloría General de la Republica; Ley de Presupuesto N°21.640 de 2024 y las facultades que me confiere el Decreto Exento N°56 de septiembre de 2023, de Salud, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

1.- **APRUEBASE** el convenio suscrito con fecha 19 de febrero de 2024, entre el Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente y la **MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE MAIPO**, correspondiente al **“PROGRAMA APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL 2024”**; cuyo texto es el siguiente:

En Puente Alto, a 19 de febrero de 2024, entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Av. Concha y Toro N°3459, comuna de Puente Alto, representado por su **DIRECTOR (S) JUAN TORRES FLORES** del mismo domicilio, en adelante el **“SERVICIO”**, y la **I. MUNICIPALIDAD DE SAN JOSÉ DE MAIPO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Comercio N°19788, comuna de San José de Maipo, representada por su **ALCALDE ROBERTO PEREZ CATALAN**, de ese mismo domicilio, en adelante la **MUNICIPALIDAD**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

Considerando:

1° Que el Ministerio de Salud, desde el año 2007, ha convenido con el Ministerio de Desarrollo Social realizar la implementación del Componente de Salud del Subsistema de Protección Integral a la Infancia, mediante la creación y ejecución del **Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial (PADBP)**, cuyo objetivo 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.

2° Que en septiembre del año 2009 se promulga la Ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia “Chile Crece Contigo”, el que se ha definido como una red integrada 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.

3° Que a través de esta estrategia se busca otorgar una prestación integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial, mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil, y en los períodos de hospitalización de los niños y niñas, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que

se desenvuelven, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida. Se considerarán, entonces, acciones complementarias 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 hospitalizado/a, 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 rezago en su desarrollo.

4° Que, para este efecto, el Ministerio de Salud establecerá las condiciones técnicas básicas, y orientaciones para la implementación de las prestaciones a través de un Catálogo de Prestaciones. El PADBP, por tanto, integra la atención de salud desde el Nivel Primario al Terciario (establecimientos de salud de Atención Primaria, Maternidades, y servicios de hospitalización neonatales y pediátricos), mediante el fortalecimiento de intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local, considerándose el eje principal del seguimiento al proceso de desarrollo de los niños y niñas en el contexto del Subsistema de Protección Integral a la Infancia.

5° Que el Programa tiene como propósito 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, 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.

6° Que, mediante Decreto Supremo N°14 del 2017, del Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de Servicios Sociales, se aprobó el Reglamento del Subsistema de Protección Integral a la Infancia “Chile Crece Contigo”, donde da cuenta del **Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM)**, como el soporte de información y comunicaciones para realizar la coordinación y supervisión de las acciones de acompañamiento y seguimiento de la trayectoria del desarrollo integral de los niños y niñas usuarios del Subsistema Chile Crece Contigo, a través del registro de atención de las gestantes, niñas y niños, sus familias o cuidadores, cautelando el tratamiento de datos calificados como datos sensibles de conformidad a la normativa vigente. En conformidad a este Reglamento, 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, indicación que también se refuerza en la Norma Técnica para la Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 0 a 9 años (MINSAL, 2021).

7° Que desde el año 2022, se ha enfatizado el funcionamiento de la Red Asistencial, y la organización de los equipos de salud para la recuperación de los cuidados postergados en contexto de alerta sanitaria (2020 – 2021). **En este contexto, la infancia debe ser un grupo priorizado por los efectos a largo plazo en el desarrollo integral. En este nuevo escenario, es fundamental dar continuidad a las acciones sanitarias de apoyo y acompañamiento a la trayectoria del desarrollo de niños y niñas, y sus familias.**

Se ha convenido lo siguiente:

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 vigor de esta Ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria de Salud e incorporando a esta como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial – PADB**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 155 del Ministerio de Salud, con fecha 17 de febrero de 2023. La Resolución Exenta N° 130 del Ministerio de Salud, con fecha 13 de febrero de 2024, distribuye los recursos del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial.

TERCERA:

Este programa está enfocado a la Población que se atiende en establecimientos de la Atención Primaria de Salud para que puedan acceder con mayor oportunidad a una atención cercana, integral, y de calidad a través de estrategias de fortalecimiento considerando aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, basado en las orientaciones de Salud familiar e Integral.

CUARTA:

La **Municipalidad** se compromete a utilizar los recursos obtenidos, en la persecución del siguiente Objetivo General, Específicos y productos:

- 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.

Objetivo Específico Número 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.

Productos:

1. Ingreso precoz 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, embarazo no deseado, adicciones, adicciones, u otros antecedentes de riesgo social extremo.
 2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la gestación “Empezando a Crecer”, y de la “Agenda de Salud, Control Prenatal”.
 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, priorizando aquellas que tengan 3 riesgos o más.
 5. 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.
 6. Registro en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM), posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
- 2) **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 díada, y que continúa 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 y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y psicomotor.

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.

Productos:

1. Primer control de salud madre, padre o cuidador e hijo o hija de ingreso a la Atención Primaria.
2. Entrega del material: “Acompañándote a Descubrir I, II y III”.
3. Ingreso al Control de Salud Infantil.

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".
 6. Atención oportuna en Taller de promoción temprana del desarrollo psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses.
 7. Registro en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM), posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
- 3) **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 psicomotor.

Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezago o déficit en su desarrollo integral.

Productos:

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad.
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas/os con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención específica a niños o niñas con riesgo biopsicosocial, rezago o déficit en su desarrollo, en las Modalidad de Apoyo al Desarrollo Infantil con oferta en estimulación.
7. Registro en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM), posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.

Dichas actividades se ejecutarán en los siguientes establecimientos dependientes de la **Municipalidad:**

- Posta de Salud Rural El Volcán
- Posta de Salud Rural Las Vertientes
- Posta de Salud Rural San Gabriel

Para garantizar la atención integral de niños y niñas, y dar cumplimiento a las acciones comprometidas en Convenio, se debe considerar en la programación del establecimiento **horas protegidas** de los/las profesionales para presentación de casos en las reuniones del equipo de cabecera y para la articulación con la Red Comunal Chile Crece Contigo. Así también, para la preparación y ejecución del Componente Educativo (talleres prenatales y Nadie Es Perfecto), y para el debido registro en ficha clínica y en SRDM.

QUINTA:

El **Servicio** conviene en asignar a la **Municipalidad**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de hasta **\$9.301.133 (nueve millones trescientos un mil ciento treinta y tres pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos y componentes señalado en la cláusula **TERCERA** y **CUARTA**.

Para el año 2024, el presupuesto asignado se desglosa de la siguiente manera:

- **\$ 9.208.122** - Componentes PADB
- **\$ 93.011** - 1% de resguardo para apoyo logístico y operacional de mejoramiento en Componente Educativo (Talleres NEP y Educación Prenatal)

La **Municipalidad** se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el **Servicio** cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna.

Se deberá resguardar el financiamiento del recurso humano como prioritario, a fin de que los equipos puedan asegurar la continuidad de las prestaciones consideradas en este Convenio, y dar cumplimiento a las exigencias contenidas tanto en Convenio suscrito, como en la Ley 20.379. Para ello, los/las profesionales a considerar en el cumplimiento de las prestaciones asociadas al Convenio PADB son:

- Matrn/Matrona para atencin integral de la gestante y díada, y consulta de lactancia
- Enfermero/a para control de salud infantil y evaluacin de DSM, y consulta de lactancia
- Nutricionista para control de 5to mes y 3 años 6 meses, y consulta de lactancia
- Educadora de Párvulos / Técnico en Párvulos para atenciones MADIS
- Dupla psicosocial (Trabajador/a Social – Psicólogo/a)
- Chofer o arriendo de vehículos para VDI de gestantes y niños/niñas
- Administrativo/a, técnico o profesional para digitación en plataforma SRDM (considerar perfil más pertinente según necesidades del establecimiento o comuna)

En un contexto de **alerta sanitaria, o emergencias y desastres**, se autorizará la reconversión de **hasta un 20% máximo del presupuesto general** para asegurar la continuidad de las prestaciones de manera remota y domiciliaria hasta que se retomen las atenciones presenciales. Esta reconversión presupuestaria debe ser informada al Servicio antes de ejecutarse, para su validación:

- Compra de equipos telefónicos, arriendo de líneas telefónicas, y/o recargas de teléfono/internet, para las sesiones de seguimiento y prestaciones remotas.
- Materiales de desinfección para Salas de Estimulación y espacios de atención clínica a niños y niñas, que complementen los que debidamente debe proveer el centro de salud.
- Elementos de protección personal para la atención presencial y visitas domiciliarias del programa, si se requiere, y complementando lo que debidamente debe proveer el centro de salud.

Se deberá resguardar la contabilización e inventario de los equipos adquiridos, los que posteriormente quedarán a disposición de los equipos de salud Chile Crece Contigo para la continuidad del seguimiento de prestaciones del programa a nivel sectorial e intersectorial.

SEXTA:

La **Municipalidad** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar **exclusivamente las actividades relacionadas al Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial**, señaladas en el **Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial¹** para la Atención Primaria, con sus objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

SEPTIMA:

La **Municipalidad** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la ejecución de los siguientes Objetivos, actividades y metas:

INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA							
Id	Componente	Sub Componente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA, que presentan al	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control	Agosto: 3	7%	SRDM CHCC*

¹ https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2019/10/catalogo-prestaciones-PADBP_-2019-2020.pdf

			menos 3 riesgos psicosociales	prenatal con al menos 3 riesgos			
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Dic.: 4		SRDM CHCC*
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	Ago.: 4%	18%	REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Dic.: 7%		REM P02
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 integral	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad 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 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%	REM A03
				Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM			

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

INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA							
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
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 (presencial o remota): temáticas de autocuidado, preparación para el	Número de gestantes que ingresan a educación grupal, presencial o remota: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la	80%	15%	REM A27

			parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	crianza en la atención primaria			
				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 dadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de días 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

INDICADORES DE LAS PRESTACIONES ENTREGADAS DE FORMA REMOTA POR ALERTA SANITARIA O EMERGENCIAS Y DESASTRES							
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
R1	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, remoto B	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto remoto B	Aumento 5% según línea base	Línea Base	REM A32
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años			REM P02

El cumplimiento del Programa se determinará a través de indicadores centinelas, los cuales están contenidos en el **Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial**, aprobado por Resolución Exenta N°322 del 07 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud.

Se consideran 3 (tres) tipos de indicadores:

- Obligatorios:** Serán comunes para todo el país, fijados por el Ministerio de Salud, cuyo peso corresponde al 70% de la ponderación total.
- Optativos:** Los cuales serán comunes para la región, seleccionados por los Servicios de Salud que la integran en conjunto con la SEREMI de Salud, como representante de la mesa regional, cuyo peso corresponde al 30% de la ponderación total.
- Indicadores asociados a prestaciones remotas en APS por contexto de alerta sanitaria o emergencias y desastres:** Monitoreo de prestaciones redefinidas o agregadas como modalidad de atención remota, y la definición de línea base.

En total, se medirán 7 (siete) Indicadores para la APS: **4 (cuatro) serán Obligatorios y 2 (dos), Optativos**, además de **1 (un) indicador asociado a prestaciones remotas en APS**, con el objetivo de monitorear las prestaciones del Taller Nadie es Perfecto de atención remota.

Los Indicadores se han agrupado según las intervenciones que provee cada unidad administrativa. Para las que proveen sólo Atención Primaria de Salud se medirán con los Indicadores A1 al A12.

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

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión, el peso de ese indicador se distribuirá proporcionalmente para efectuar su evaluación.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa según los plazos establecidos, se considerarán con cumplimiento mínimo.

Este set de indicadores contempla dos medios de verificación:

1. 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.
2. Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) del Ministerio de Desarrollo Social: estos datos serán utilizados para calcular en detalle el resultado de los talleres de Competencias Parentales “Nadie es Perfecto”, las Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes y la entrega del set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN). La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la Ley N° 20.379 y el Decreto Supremo N° 41 del año 2012 del Ministerio de Salud y sus modificaciones.

OCTAVA:

El “**Servicio**” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las siguientes evaluaciones:

- **La primera evaluación:** Se efectuará con corte al día **30 de abril**, Esta evaluación considera las actividades realizadas desde enero a abril. El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a abril, durante el mes de junio.

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 considera el reporte de las actividades administrativas del programa que entregan un soporte para la estrategia del año en curso:

- ✓ Recurso humano para el desarrollo del programa.
- ✓ Servicios de apoyo necesarios **presentados en Plan de Compras** (movilización, telefonía, compra o arriendo de equipos, servicios o adquisición de implementos, materiales, o bienes afines al desarrollo del programa), los que serán visados por el/la referente de Servicio de Salud.
- **La segunda evaluación:** se realizará con el corte DEIS y SRDM al **31 de julio**, considerando las actividades acumuladas de enero a julio. El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de septiembre.

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

A partir de los resultados obtenidos en esta evaluación, donde se considera lo reportado en la primera evaluación, y de acuerdo al grado de cumplimiento de la meta, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento **es inferior al 60% en el corte de julio**, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2º cuota del 30%
> = 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de julio del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos, lo que se traducirá en aumento de metas por componente. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

Excepcionalmente y siempre que existan razones fundadas, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación ante el Servicio de Salud respectivo, mediante un formulario que será proporcionado por Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria (DIVAP – MINSAL) donde compromete acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará la petición y remitirá, de ser procedentes, los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá finalmente la solicitud.

- **La tercera evaluación y final** se efectuará al 31 de diciembre de cada año, fecha en que el programa deberá tener ejecutadas el 100% de las prestaciones comprometidas. La **Municipalidad** mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Para que dicha información refleje las actividades realizadas por los equipos locales, se debe velar por el oportuno envío de los datos, por lo que es fundamental el reporte de la información en las fechas indicadas en los cortes de evaluación.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa.

La estrategia considera todos los insumos que permitan la ejecución de las prestaciones señaladas en el **Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial** para la Atención Primaria. En el caso de existir recursos disponibles, la comuna podrá solicitar por escrito al Director del Servicio de Salud, la autorización para adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario y según se indicará en la cláusula **DÉCIMA PRIMERA** de este convenio.

NOVENA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio en 3 cuotas:

- 50% a la total tramitación del acto aprobatorio equivalente a **\$ 4.650.567 (cuatro millones seiscientos cincuenta mil quinientos sesenta y siete pesos)**,
- 20% en el mes de agosto, equivalente a **\$ 1.860.227 (un millón ochocientos sesenta mil doscientos veintisiete pesos)**, y el
- 30% restante en el mes de octubre, equivalente a **\$2.790.340 (dos millones setecientos noventa mil trescientos cuarenta pesos)** de acuerdo con los resultados de la evaluación señalada en la cláusula **OCTAVA** de este Convenio.

DÉCIMA:

El Servicio, requerirá a la **Municipalidad**, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componente específico señalado en la cláusula **CUARTA** de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y

evaluación de este. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA PRIMERA:

Será de responsabilidad de la **Municipalidad** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al **Servicio**, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La **Municipalidad** se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales.

La rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, SISREC, manteniendo los plazos previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República.

Es menester hacer presente que, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la Resolución N°30 de 2015, de la contraloría General de la República, que fija normas sobre Rendición de Cuentas.

Además, en relación con lo anterior, es menester señalar que acorde con lo dispuesto en el artículo de la citada resolución, el municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma, lo que no se señaló en el convenio.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso, de que la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Por otra parte, los recursos transferidos a la Municipalidad deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones establecidas en el presente convenio, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Sin embargo, en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, y solo en el caso en que la comuna al mes de julio del año curso, **presente un cumplimiento igual o superior al 60%, o bien que presente un Plan de Trabajo que comprometa acciones de mejora, y pueda proyectar ejecución del 100% de las prestaciones asociadas a los objetivos del programa a diciembre del año en curso**, será posible solicitar por escrito al Director del Servicio de Salud, mediante Oficio, la autorización de compras anexas al Plan de Compras anuales presentado, que vayan en favor de mejorar la atención de los usuarios y usuarias, y se encuentren en el marco de los objetivos del mismo, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalen esta solicitud.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa de acuerdo a la normativa vigente y a lo regulado por el presente convenio.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar al Servicio, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos en los primeros 30 días hábiles posteriores de finalizado este convenio.

DÉCIMA SEGUNDA:

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 de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio, comenzará a regir una vez que éste se encuentra totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta la rendición de cuentas, por parte de la Municipalidad, la que no excederá del 31 de enero del 2025.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el Servicio, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el **1° de enero del 2024** con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

DÉCIMA CUARTA:

Las partes acuerdan que el presente Convenio se prorrogará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el Ord. C53/4054 de fecha 10 de noviembre 2023, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos 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.

DÉCIMA QUINTA:

La personería con que actúa el Sr. Juan Torres Flores en representación del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, consta en el Decreto Exento N°56 de fecha 15 de septiembre de 2023 del Ministerio de Salud.

La personería del Sr. Roberto Pérez Catalán para actuar en representación de la Municipalidad de San José de Maipo, consta en acta de Proclamación, correspondiente a la comuna de San José de Maipo, de 28 de junio de 2021, según Decreto Alcaldicio N°260.

DÉCIMO SEXTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad y otro en el Servicio de Salud.

2.- Correspondiente a imputar a la **CUENTA PRESUPUESTARIA 24.03.298.002 REFORZAMIENTO MUNICIPAL** del Presupuesto del año 2024 del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "JTF", with a large horizontal stroke underneath.

Juan Torres Flores
Director(S)
Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "MDF", with a large circular flourish above it.

DISTRIBUCIÓN:

- CORPORACION MUNICIPAL SAN JOSE DE MAIPO
- DIRECCIÓN DSS
- DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
- U. RENDICIÓN DE FONDOS DE APS
- U. TESORERIA
- U. CONTABILIDAD
- U. PRESUPUESTOS Y COSTOS
- U. CONTROL Y GESTIÓN FINANCIERA
- D. CICLO VITAL Y REDES TRANSVERSALES
- D. DE FINANZAS
- OFICINA DE PARTES Y ARCHIVO
- UNIDAD GESTIÓN TÉCNICO FINANCIERA DE ATENCIÓN PRIMARIA
- D. ASESORÍA JURÍDICA
- U. DE REDES TRANSVERSALES

Transcrito Fielmente
Ministro De Fe

