

**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**

RESOLUCION EXENTA Nº 2904

CASTRO,
16 MAR. 2020

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El convenio **Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial**, suscrito con fecha 5 de febrero de 2020, entre el **Servicio de Salud Chiloé** y la **Ilustre Municipalidad de Ancud**; el programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1222 del 14 de diciembre de 2018, modificada por Resolución Exenta Nº 24 del 14 de enero de 2020; la Resolución Exenta Nº 124 del 06 de marzo de 2020 que distribuye recursos, todas del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1 de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé, Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; lo previsto en la Resolución Nº 07 y 08 de 2019 de la Contraloría General de la República y D.A. Nº 44 de fecha 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud. **CONSIDERANDO:** 1.- Resolución Exenta Nº 124 del 06 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud que distribuye recursos. 2.- Que se hace necesario aprobar el convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial suscrito con fecha 5 de febrero de 2020, entre el Servicio de Salud Chiloé y la Ilustre Municipalidad de Ancud, cuyo propósito es fortalecer los cuidados prenatales enfatizados en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar. 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. Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral. 3.- En mérito de los argumentos antes indicados y a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

- 1. APRUÉBASE, "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIÓPSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL"** suscrito con fecha 5 de febrero de 2020, entre el **SERVICIO DE**

SALUD CHILOE y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD**, en virtud del cual el Servicio de Salud Chiloé conviene en asignar recursos, los que han sido aprobados mediante Resolución Exenta N°124 del 06 de marzo de 2020, del Ministerio de Salud, fondos presupuestarios que ascienden la suma anual y única de **\$46.932.846.- (Cuarenta y seis millones novecientos treinta y dos mil ochocientos cuarenta y seis pesos)** a fin de ejecutar las acciones que se detallan en el Convenio señalado.

2. PUBLÍCASE, en Portal de Transparencia Activa, del Servicio de Salud Chiloé.

3. SÍRVASE, el presente documento como suficiente oficio remitior.

4. IMPÚTASE el gasto que irrogue el cumplimiento de este al ítem 24-03-298-002 PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BÍOPSIOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL del año 2020.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. GERMAN ERNESTO ECHEVERRÍA PRIETO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ.

GEEP/SUBDEPTO GESTIÓN FINANCIERA/ABOGADO/SUBD. DE APS/UAGM/jcg.

Distribución:
La que indica:

- Ilustre Municipalidad de Ancud
- Subdirector de Recursos Físicos y Financieros
- Subdepartamento Gestión Financiera, S.S. Chiloé.
- SubDirección APS, S.S. Chiloé
- Referente Técnico del Programa D. Jorge Ojeda Vidal
- Dpto. Jurídica, S.S. Chiloé
- Of. Partes, S.S. Chiloé





CHILE LO
HACEMOS
TODOS

GEEP/Subdirección AS/Referente/UAGM/jcg

CONVENIO

PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIÓPSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL

ENTRE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD

Y

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 5 de febrero de 2020 entre el Servicio de Salud Chiloé, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su Director, D. Germán Ernesto Echeverría Prieto Cédula de Identidad N° 7.025.581-2, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Ancud, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.230.100-5, domiciliada en Calle Blanco Encalada N° 660, de la comuna de Ancud, representada por su Alcalde Sr. Carlos Gómez Miranda Cédula de Identidad N° 9.169.195-7, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 35 del 26 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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 e incorporando a la Atención Primaria 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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Ex. N° 1222 del 14 de diciembre de 2018, modificada por Resolución Ex. N° 24 del 14 de enero de 2020. El Programa que se entiende forma parte integrante del convenio, el que la "Municipalidad" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento, se encuentra disponible en la página WEB Institucional del "Servicio" (<https://sschi.redsalud.gob.cl/>).

Convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Ancud(24)- 19



TERCERA: De las orientaciones técnicas. El Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el cumplimiento Programa según lo siguiente:

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 biopsicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes:

- Fortalecimiento de los cuidados prenatales.
- Atención Integral a familias en situación de Vulnerabilidad.
- Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a).

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 día 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 y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y psicomotor.

- Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña para el Desarrollo Integral.
- Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.

PRODUCTOS ESPERADOS:

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.

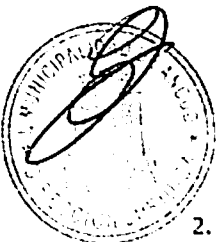
Productos:

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 postparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", CD de música de estimulación prenatal 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.
5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y monitoreo (SDRM) posibilitando la 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.

Productos:

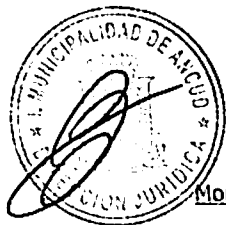
1. Primer control de salud Madre, Padre o Cuidador, e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a).
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza **Nadie es Perfecto**.
6. Taller de promoción temprana del desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses.



Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos 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 en Niños o Niñas con rezago o déficit en su desarrollo en las Modalidades de estimulación.



Monitoreo Y Evaluación:

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo en el tiempo de este Programa con el propósito de mejorar su efectividad y eficiencia. Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y en segunda instancia al Departamento de Control de Gestión y Calidad junto a la unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, Unidad que además, estará a cargo de la coordinación a nivel central de las entidades y servicios que participen en el Programa.

El cumplimiento del programa se determinará a través de indicadores centinelas, los cuales están contenidos en el Catálogo de Prestaciones del Programa Eje, aprobado por Resolución exenta N° 322 del 7 de marzo de 2018, y publicado en el Diario Oficial el 14 de marzo de 2018 (N° 42.007).

En conformidad lo dispone el Reglamento de la ley 20.379, artículo 18 del decreto supremo N° 14 del 2018, del 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 a 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.**

Se efectuarán tres evaluaciones durante el año:

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

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a abril, durante el mes de julio del período en curso. En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior. Además se ha establecido una meta progresiva en estos indicadores.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta primera evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la segunda 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.

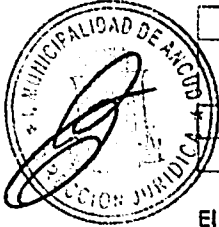
En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los datos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al periodo del año. El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre de esa anualidad.



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

El convenio se evalúa por componente e indicadores. Los indicadores, son los obligatorios y de elección regional (A2 y A12) descritos en el anexo N° 01 del programa. Los cortes de evaluación son el 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre.

Tabla Evaluación y Traspaso de Recursos:



Cuotas	Evaluación	% Cumplimiento
50% recursos (resolución aprobatoria de convenio)	-	-
25% recursos (julio)	30 abril	30%
25% recursos (octubre)	31 de agosto	60%

El descuento de la(s) cuota(s) dependerá del porcentaje de incumplimiento y será proporcional a este. Los medios de verificación son los REM y el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SDRM).

RELIQUIDACIÓN:

Se declara la completa comprensión que para recibir el total de recursos anuales señalados en el convenio respectivo para la unidad administrativa, se deberá dar cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha de corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa. La reliquidación se hará efectiva en el mes de julio y octubre (primera y segunda evaluación), si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 30% en el corte de abril y al 60% en el corte de agosto. Ambos cumplimientos son 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, estos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas y/o establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

Existirá una instancia de apelación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar a la dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañado de un plan de trabajo, que comprometa acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas, y cuyo formato será proporcionado por la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria. El Servicio de Salud, una vez analizada y aprobada la correspondiente solicitud, deberá requerir mediante oficio, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud la no reliquidación del programa.

Lo anterior, no obsta a que Servicio de Salud deba evaluar el Programa al 31 de diciembre y las unidades administrativas tengan la obligatoriedad de la rendición financiera y la evaluación de las metas al final del periodo.

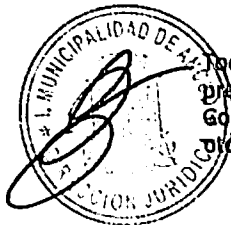
Con todo, el cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad en el presente programa.

El Servicio de Salud determinará, previa consulta al Referente Técnico del Programa de esta institución, la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa, y de acuerdo a la normativa vigente y en el marco del Catálogo de Prestaciones del PADBP.



FINANCIAMIENTO: Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud, los que serán transferidos de la siguiente manera:

- o La Primera cuota corresponde a un máximo de un 50% del total de recursos del convenio, equivalente a \$23.466.423.- la que se transfiere contra la aprobación del convenio mediante resolución.
- o La Segunda cuota corresponde a un máximo de un 25% del total de recursos del convenio, equivalente a \$11.733.211.- la que estará sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.
- o La Tercera cuota corresponde a un máximo de un 25% del total de recursos del convenio, equivalente a \$11.733.212.- la que estará sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente convenio.



Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior."

CUARTA: De los recursos financieros. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a la "Municipalidad", desde la fecha total de tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$46.932.846.- (Cuarenta y seis millones novecientos treinta y dos mil ochocientos cuarenta y seis pesos) para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto.

QUINTA: El Servicio podrá requerir a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y lo señalado en el presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso efectuando evaluación del mismo.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución N° 30 del año 2015 de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas". Al respecto dicha Resolución señala en su artículo N° 20 "Las referidas unidades deberán preparar mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles administrativos siguientes al mes que corresponda, o en las fechas que la ley contemple."

La obligación de rendir cuenta, señalada en el inciso precedente, subsistirá aun cuando 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 entidad también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

SEXTA: Será de responsabilidad de la "Municipalidad" velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de eventuales revisiones que pudiese efectuar.

SÉPTIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "Municipalidad" al Servicio dentro del mes de Enero de 2021 o cuando sea solicitado por el Servicio.

Los recursos transferidos a la "Municipalidad" sólo podrán ser destinados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el convenio, sin embargo en el caso de que la "Municipalidad" cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, se podrán utilizar en la realización de las mismas prestaciones dentro de los parámetros establecidos en el programa, previa solicitud vía oficio al Servicio de Salud y con la aprobación de éste mediante medio de comunicación por escrito.



El Servicio de Salud 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.

OCTAVA: El presente convenio de transferencias de recursos incluidas las modificaciones que regulen las actividades, acciones y gastos del mismo, tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe, hasta el 31 de diciembre del mismo año y extendiéndose la revisión de los gastos hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados o rechazados.

No obstante por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2020, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

NOVENA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio y uno en la "Municipalidad".



SR. CARLOS GÓMEZ MIRANDA
ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD

D. GERMAN ERNESTO ECHEVERRÍA
PRIETO

DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ



V. B. Asesor Jurídico, S.S Chiloé.

