



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

ARICA, 24 de abril del 2014

DECRETO N° 6010

VISTOS:

a) El **“Convenio de Ejecución Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales, Año 2014.”**, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 936, de fecha 17 de abril del 2014, en que se aprueba el convenio de fecha 26 de febrero del 2014, sobre transferencia de recursos destinados **“Convenio de Ejecución Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales, Año 2014.”**

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, “Orgánica Constitucional de Municipalidades” y sus modificaciones.

DECRETO:

APRUEBASE El **“Convenio de Ejecución Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales, Año 2014.”**, con fecha 26 de febrero del 2014, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE



DE SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/FUJ/CCG/EGM/mav.



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DPTO. COORDINACIÓN DE RED
DPTO. ASESORIA JURÍDICA
PRH/PPSM/MLL/elaL/agv.

CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES" ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD ARICA 2014

En Arica, 26 de Febrero de 2014 entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do. Piso representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° 8.186.567-1, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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 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 y 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 fin la aplicación del **Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial** a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad, en adelante el "Programa".

5° Que, este programa 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 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



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.

En el marco de este 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.

Se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO: Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial", 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 se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial".

SEGUNDO: Conforme lo señalado en la cláusula Tercera del Convenio de Transferencia de Recursos, el "Servicio" recibió por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Fonasa los recursos que ahora conviene en asignar a la "Municipalidad", destinados a cumplir con los componentes señalados y financiar las actividades del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

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 sicoeducativas 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.



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 401 de 12 de Febrero de 2014 del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo, el Ministerio de Salud ha informado al Servicio, los recursos susceptibles de ser utilizados para la ejecución del programa a través de Resolución N° 403 de 12 de Febrero de 2014.

TERCERO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud conviene a transferir a la Municipalidad, en la forma que se indica en la cláusula séptima la suma total de **\$101.541.213.- (ciento un millón quinientos cuarenta y un mil doscientos trece pesos.)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2014.

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

Estrategia	Requerimiento	Monto Total
Contratación kinesiólogos por diez meses.	88 horas semanales (para los 5 CESFAM de la comuna)	\$16.680.000.-
Contratación de Educadoras de Párvulos por 10 meses.	44 hrs Cesfam A. Neghme. 44 hrs. Cesfam R. Sapunar 44 hrs. Unidad Rural DESAMU 22 hrs Cesfam Victor Bertin Soto Valor Mensual por profesional 44 hrs: \$834.000.- Valor Mensual por profesional 22 hrs: \$417.000.-	\$29.190.000.-
Contratación Matron/as por 10 meses.	88 matron/nas hrs. (para los 5 CESFAM de la comuna)	\$16.680.000.-
Contratación Enfermeras/os por 10 meses.	88 hrs. enfermera/o (para los 5 CESFAM de la comuna)	\$16.680.000.-
Contratación Psicólogo/a de Apoyo, para la Unidad Rural por 10 meses.	44 hrs. semanales. Valor Mensual: \$ 834.000.-	\$ 8.340.000.-
Técnico Administrativo o Técnico, para digitación Sistema de Registro y Monitoreo Chile crece Contigo por 10 meses.	44 hrs. mensuales de técnico administrativo o técnico. Valor mensual: \$401.705	\$ 4.017.050
Horas Fonoaudióloga/o por	20 horas mensuales para	\$1.400.000.-



10 meses.	fonoaudióloga/o (para pacientes de los 5 CESFAM y Unidad Rural) \$7000 la hora	
Movilización	Utilización de movilización para trayecto Visitas domiciliaria integral y traslado Talleres educacionales Chile Crece Contigo.	\$6.554.163.-
Apoyo taller Nadie es perfecto	Insumos para talleres Nadie es Perfecto	\$2.000.000.-

CUARTO: La "Municipalidad" se obliga a dar cumplimiento a los componentes definidos 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 de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales", aprobado por Resolución exenta N°401 de 12 de Febrero de 2014 del Ministerio de Salud, para las personas válidamente inscritas en la comuna.

QUINTO: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos obtenidos 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.

SEXTO: El monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia al Servicio de Salud Arica 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 DEIS al día 30 de junio de 2014, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio del presente año. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año en curso.

La segunda evaluación y final se realizará con corte DEIS al 31 de diciembre de 2014, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre del presente año. 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.

Las reliquidaciones se llevaran a cabo de acuerdo a la siguiente tabla:

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	ENTREGA DE RECURSOS
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento.
Cumplimiento mayor a 50%	Sin reliquidación.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados 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 los datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS. Para que dicha información refleje las actividades realizadas por los equipos locales, tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y Población bajo control considerados en la evaluación del programa.

La extracción y procesamiento de datos evaluados será efectuado por 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%. Anexos N° 1 y N° 2.

El cumplimiento del 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 A9 y los indicadores B1 al B4.



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.

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 (Anexos N° 1 y N° 2) 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 del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

La ponderación de cada indicador se adjunta en Anexos N° 1 y N° 2.

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 del 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.

SÉPTIMO: Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores.

Los recursos se entregarán en dos cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La primera cuota, correspondiente al 50% de los fondos \$ 50.770.607.- (cincuenta millones setecientos setenta mil seiscientos siete pesos) del total de los recursos del convenio, que a contar del 1 de abril de 2014, será celebrado entre el Servicio y la Municipalidad de Arica, para la debida implementación de las estrategias destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en la cláusula quinta.

La segunda cuota podrá corresponder a un máximo de un 50% restante del total de los recursos \$ 50.770.606.- (cincuenta millones setecientos setenta mil seiscientos seis pesos.) y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Así mismo el grado de cumplimiento de los indicadores, será oportunamente informado por la unidad de procesamientos de datos que instruya la subsecretaría de redes según datos recolectados por el departamento de información y estadística de salud sistema de registros estadísticos mensuales (REM) y población bajo control. /

Agregado a los recursos anteriores el Servicio podrá reasignar los recursos no entregados a las comunas que no cumplan las metas establecidas a aquellas comunas que habiendo cumplido las metas, requieran fortalecer las prestaciones del programa.

OCTAVO: El "Servicio", requerirá a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Además la "Municipalidad" deberá enviar los informes financieros (Anexos N° 3 y N°- 4), al departamento de finanzas del "Servicio" que para este efecto designe, en las siguientes fechas:



- 31 de julio de 2014, 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 de 2014.
- 15 de Febrero 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 enero de 2015. Este informe corresponderá a la rendición final del "Programa" deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.

NOVENO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. y el Encargado del Programa Chile Crece Contigo del Servicio de Salud Arica, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las 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 el que dispone en su inciso 3°, 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: los Servicios, 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.

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de abril de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014**, y podrá ser prorrogado por un mes en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: 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 para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO TERCERO: La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente Convenio, de acuerdo a lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02 de septiembre de 2011 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26 de octubre de 2011 del Ministerio de Salud.

DÉCIMO CUARTA: El presente Convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 04 y N° 07 de la Estrategia Nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.



DÉCIMO QUINTA: La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto N° 107 de fecha 10 de septiembre de 2010 del Ministerio de Salud y Decreto Supremo 54 del 30 de agosto de 2013.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

DÉCIMO SEXTA: El presente convenio se firma en 13 ejemplares, quedando ocho (8) en poder del Servicio de Salud, dos (2) en la Municipalidad y los tres (3) restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).



[Handwritten signature]
DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD ARICA



[Handwritten signature]
DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA



INDICADORES DE INVERSIÓN PADBP ANEXO Nº 1

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
ATENCIÓN PRIMARIA					
A01	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPsA.	Número de Visitas Domiciliarias 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 período y que recibieron 2 o más Visitas Domiciliarias Integrales	Número de gestantes con riesgo según EPsA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el período y que recibieron 2 o más Visitas Domiciliarias Integrales Número de gestantes con riesgo según EPsA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el período	20,00%	10,00%	REM
A03	Porcentaje de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a) Número de recién nacidos ingresados 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 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%	REM
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 realizados por facilitadores vigentes a la fecha de corte Número de sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados realizados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	6	5,00%	REM
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%	REM
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%	REM
A08	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación (con excepción de ludotecas)	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	90,00%	20,00%	REM
A09	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	1,5	20,00%	REM
HOSPITALES					
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 Número de recién nacidos con peso mayor o igual a 2.500 gramos	80%	40,00%	REM
A11	Porcentaje de recién nacidos(as) (hasta 28 días) egresados del Servicio de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicosocial	Número de recién nacidos(as) (hasta 28 días) egresados del Servicio de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicosocial Número de recién nacidos(as) (hasta 28 días) egresados del Servicio de Pediatría o Neonatología	45%	22,00%	REM
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 psicosocial	Número de niños(as) mayores de 28 días y menores de 5 años, egresados de unidad de atención Pediátrica atendidos por equipo psicosocial Número de niños(as) mayores de 28 días y menores de 5 años, egresados de unidad de atención Pediátrica	35%	22,00%	REM
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 Número de partos atendidos de mujeres beneficiarias en hospitales del Servicio de Salud.	40%	16,00%	REM

1. En base a clasificación de Catálogo de Prestaciones del PADBP
2. Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo



INDICADORES DE CONTEXTO PADBP ANEXO Nº 2

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
Atención Primaria					
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 en los que participa el padre.	Número de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 los 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 (con excepción de ludoteca)	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 TEPSI en la primera evaluación			
B04	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM reevaluados y recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado 'Normal' (sin rezago) en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de rezago, riesgo o retraso.	80,00%	25,00%	REM
		Número de niños(as) de 7 a 11 meses reevaluados.			
HOSPITALES					
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%	REM
		Número de mujeres que recibe el set de implementos			
B08	Porcentaje de egresos de neonatología con lactancia materna exclusiva	Número de egresos de neonatología con lactancia materna exclusiva	70,00%	16,67%	REM
		Número de egresos de neonatología			



ANEXO N 3

INFORME DE TRANSFERENCIAS Y RENDICIÓN DE CUENTA PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES "CHILE CRECE CONTIGO"									
SERVICIO DE SALUD: _____ COMUNA O ESTABLEC. : _____ PERIODO INFORMADO: _____									
I.- IDENTIFICACIÓN DE LOS FONDOS TRANSFERIDOS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD									
A) INSTITUCIÓN OTORGANTE:		MINISTERIO DE SALUD FINANCIAMIENTO ACTIVIDADES PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO							
B) FINALIDAD DE LOS FONDOS:		CONTIGO							
C) RESOLUCIÓN Y CONVENIO QUE APROBÓ LOS FONDOS									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Resolución N°</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>	Resolución N°		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Fecha</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>	Fecha		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">MONTO (\$)</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">0</td> </tr> </table>	MONTO (\$)	0	
Resolución N°									
Fecha									
MONTO (\$)	0								
II.- TRANSFERENCIAS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EN EL PERIODO									
A) IDENTIFICACIÓN TRANSFERENCIAS AL MUNICIPIO O ESTABLECIMIENTO, EN EL PERIODO									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>NÚMERO DE CHEQUE O EGRESO</td> </tr> </table>	NÚMERO DE CHEQUE O EGRESO	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>FECHA</td> </tr> </table>	FECHA		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>MONTO (\$)</td> </tr> </table>	MONTO (\$)			
NÚMERO DE CHEQUE O EGRESO									
FECHA									
MONTO (\$)									
_____	_____	\$							
—	—	\$							
—	—	\$							
TOTAL TRANSFERENCIAS			\$ <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td style="text-align: center;">0</td></tr></table>	0					
0									
B) SALDO POR RENDIR DEL PERIODO ANTERIOR			\$ <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td style="text-align: center;">0</td></tr></table>	0					
0									
C) TOTAL A RENDIR CUENTA (A + B)			\$ <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td style="text-align: center;">0</td></tr></table>	0					
0									
III.- RENDICIÓN DE CUENTA DEL PERIODO SEGÚN RELACIÓN ADJUNTA									
RENDICIÓN DE CUENTA - ANEXO N° 1			\$ <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td style="text-align: center;">0</td></tr></table>	0					
0									
IV.- SALDO POR RENDIR PARA EL PERIODO SIGUIENTE (II - III)									
SALDO POR RENDIR PARA EL PERIODO SIGUIENTE			\$ <table border="1" style="width: 50px;"><tr><td style="text-align: center;">0</td></tr></table>	0					
0									



ANEXO Nº 4

RENDICION DE CUENTA
PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES
CHILE CRECE CONTIGO

1

SERVICIO DE SALUD:

COMUNA O ESTABLEC. DE SALUD:

RESOLUCIÓN Y CONVENIO

FECHA

PERIODO

Nº _____

PRESTADORES

CHEQUE / EGRESO	BOL./FACT./CONTRATO	FECHA DE PAGO	RUT PRESTADOR	PRESTADOR DE SERVICIO	DETALLE DE RENDICION DE CUENTA	TIPO DE CONTRATO	MONTO BRUTO	
Nº	Nº					HS - CS- o CPF		
SUBTOTAL GASTOS (A)								\$ 0

*Primero se ingresan, en orden cronológico, aquéllos prestadores que van con cargo a la glosa



Después se ingresa, en orden cronológico, aquéllos prestadores cuyos servicios son pagados con cargo al Subtítulo 22 (Compra de Bienes y Servicios de Consumo)

PROVEEDORES

CHEQUE / EGRESO N°	BOL./FACT./CONTRATO N°	FECHA DE PAGO	RUT PROVEEDOR	PROVEEDOR DE SERVICIO	DETALLE DE RENDICION DE CUENTA	MONTO BRUTO
SUBTOTAL GASTOS (B)						\$ 0

*La información se ingresa en orden cronológico

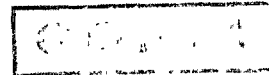
TOTAL RENDICIÓN DE CUENTA

\$ 0
(A+B)

NOMBRE PROFESIONAL RESPONSABLE:
CARGO:
DEPENDENCIA:
FIRMA Y TIMBRE:

RESOLUCIÓN N° 936
Exenta

ARICA, 17 ABR. 2014



CONSIDERANDO el "CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES" ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y I. MUNICIPALIDAD ARICA 2014, de fecha 26 de febrero de 2014, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do Piso representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° 8.186.567-1, Médico Cirujano, del mismo domicilio y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, el Ordinario N° 769, de 17 de abril de 2014, de la Ilustre Municipalidad de Arica, recibido con fecha 17 de abril de 2014 en el Departamento de Asesoría jurídica para aprobación del referido convenio; el respaldo presupuestario N°9488 de 16 de abril de 2014; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE**; lo dispuesto en la Ley N° 19.378; la Ley N° 20.379, de 2009; el Reglamento N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1°.- **APRUEBASE** el presente Convenio de fecha 26 de febrero de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, anteriormente individualizados, sobre "**CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES" ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y I. MUNICIPALIDAD ARICA 2014**"; instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES" ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD ARICA 2014

En Arica, 26 de Febrero de 2014 entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do Piso representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° 8.186.567-1, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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.

(11)

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 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 y 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 fin la aplicación del **Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial** a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad, en adelante el "Programa".

5° Que, este programa 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 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.

En el marco de este 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.

Se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO: Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial", 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 se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos "Sistema de Protección Integral a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial".

SEGUNDO: Conforme lo señalado en la cláusula Tercera del Convenio de Transferencia de Recursos, el "Servicio" recibió por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Fonasa los recursos que ahora conviene en asignar a la "Municipalidad", destinados a cumplir con los componentes señalados y financiar las actividades del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

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 díada 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 sicoeducativas 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 401 de 12 de Febrero de 2014 del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asimismo, el Ministerio de Salud ha informado al Servicio, los recursos susceptibles de ser utilizados para la ejecución del programa a través de Resolución N° 403 de 12 de Febrero de 2014

TERCERO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud conviene a transferrir a la Municipalidad, en la forma que se indica en la cláusula séptima la suma total de **\$101.541.213.- (ciento un millón quinientos cuarenta y un mil doscientos trece pesos.)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2014.

Los recursos asignados se desglosan de la siguiente forma:

Estrategia	Requerimiento	Monto Total
Contratación kinesiólogos por diez meses.	88 horas semanales (para los 5 CESFAM de la comuna)	\$16.680.000.-

Contratación de Educadoras de Párvulos por 10 meses	44 hrs Cesfam A. Neghme. 44 hrs. Cesfam R. Sapunar 44 hrs. Unidad Rural DESAMU 22 hrs Cesfam Victor Bertin Soto Valor Mensual por profesional 44 hrs: \$834.000.- Valor Mensual por profesional 22 hrs: \$417 000 -	\$29.190.000.-
Contratación Matron/as po 10 meses	88 matron/nas hrs (para los 5 CESFAM de la comuna)	\$16.680.000.-
Contratación Enfermeras/os por 10 meses.	88 hrs. enfermera/o (para los 5 CESFAM de la comuna)	\$16.680.000.-
Contratación Psicólogo/a de Apoyo, para la Unidad Rural por 10 meses.	44 hrs. semanales. Valor Mensual: \$ 834.000.-	\$ 8.340.000.-
Técnico Administrativo o Técnico, para digitación Sistema de Registro y Monitoreo Chile crece Contigo por 10 meses.	44 hrs. mensuales de técnico administrativo o técnico. Valor mensual: \$401.705	\$ 4.017.050
Horas Fonoaudióloga/o por 10 meses.	20 horas mensuales para fonoaudióloga/o (para pacientes de los 5 CESFAM y Unidad Rural) \$7000 la hora	\$1.400.000.-
Movilización	Utilización de movillización para trayecto Visitas domiciliaria integral y traslado Talleres educacionales Chile Crece Contigo.	\$6.554.163.-
Apoyo taller Nadie es perfecto	Insumos para talleres Nadie es Perfecto	\$2.000 000.-

CUARTO: La "Municipalidad" se obliga a dar cumplimiento a los componentes definidos 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 de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales", aprobado por Resolución exenta N°401 de 12 de Febrero de 2014 del Ministerio de Salud, para las personas válidamente inscritas en la comuna.

QUINTO: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos obtenidos 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.

SEXTO: El monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia al Servicio de Salud Arica 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 DEIS al día 30 de junio de 2014, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio del presente año. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año en curso.

La segunda evaluación y final se realizará con corte DEIS al 31 de diciembre de 2014, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre del presente año. 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.

Las reliquidaciones se llevaran a cabo de acuerdo a la siguiente tabla:

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	ENTREGA DE RECURSOS
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento
Cumplimiento mayor a 50%	Sin reliquidación

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados 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 los datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS. Para que dicha información refleje las actividades realizadas por los equipos locales, tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y Población bajo control considerados en la evaluación del programa.

La extracción y procesamiento de datos evaluados será efectuado por 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%. Anexos N° 1 y N° 2

El cumplimiento del 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 A9 y los indicadores B1 al B4.

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.

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 (Anexos N° 1 y N°2) 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 del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

La ponderación de cada indicador se adjunta en Anexos N° 1 y N° 2.

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 del 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.

SÉPTIMO: Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores.

Los recursos se entregarán en dos cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La primera cuota, correspondiente al 50% de los fondos \$ 50.770.607.- (cincuenta millones setecientos setenta mil seiscientos siete pesos) del total de los recursos del convenio, que a contar del 1 de abril de 2014, será celebrado entre el Servicio y la Municipalidad de Arica, para la debida implementación de las estrategias destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en la cláusula quinta

La segunda cuota podrá corresponder a un máximo de un 50% restante del total de los recursos \$ 50.770.606.- (cincuenta millones setecientos setenta mil seiscientos seis pesos.) y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Así mismo el grado de cumplimiento de los indicadores, será oportunamente informado por la unidad de procesamientos de datos que instruya la subsecretaría de redes según datos recolectados por el departamento de información y estadística de salud sistema de registros estadísticos mensuales (REM) y población bajo control /

Agregado a los recursos anteriores el Servicio podrá reasignar los recursos no entregados a las comunas que no cumplan las metas establecidas a aquellas comunas que habiendo cumplido las metas, requieran fortalecer las prestaciones del programa

OCTAVO: El "Servicio", requerirá a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

Además la "Municipalidad" deberá enviar los informes financieros (Anexo nº 4), al departamento de finanzas del "Servicio" que para este efecto designe, en las siguientes fechas:

- 31 de julio de 2014, 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 de 2014.
- 15 de Febrero 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 enero de 2015. Este informe corresponderá a la rendición final del "Programa" deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.

NOVENO: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, y el Encargado del Programa Chile Crece Contigo del Servicio de Salud Arica, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 el que dispone en su inciso 3º, 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: los Servicios, 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.

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de abril de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014, y podrá ser prorrogado por un mes en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: 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 para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO TERCERO: La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente Convenio, de acuerdo a lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02 de septiembre de 2011 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26 de octubre de 2011 del Ministerio de Salud.

DÉCIMO CUARTA: El presente Convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 04 y N° 07 de la Estrategia Nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

DÉCIMO QUINTA: La personería de la Dra Magdalena Gardilcic Franulic, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto N° 107 de fecha 10 de septiembre de 2010 del Ministerio de Salud y Decreto Supremo 54 del 30 de agosto de 2013

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

DÉCIMO SEXTA: El presente convenio se firma en 13 ejemplares, quedando ocho (8) en poder del Servicio de Salud, dos (2) en la Municipalidad y los tres (3) restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).

DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD ARICA

DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al **Ítem 24 Cuenta N° 541030302**, de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica.

3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



SR. JUAN CARLOS RAMIREZ MAYA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

Subsecretaría de Redes Asistenciales del MINSAL Lo que comunico a Ud para su conocimiento y fines pertinentes
División de Atención Primaria del MINSAL.
Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Departamento Coordinación de Red SSA
Encargado de Programa SSA
Departamento Finanzas SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes (2)



AMADOR RAMIREZ SANTIBAÑEZ
MINISTRO DE FE (S)