



SERVICIO DE SALUD MAULE

CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES" ENTRE SERVICIO DE SALUD DEL MAULE E I. MUNICIPALIDAD DE TENO

En Talca a 22 de Marzo del 2010 entre el Servicio de Salud del Maule, RUT: 61.606.900-4, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Oriente N° 936 Talca, representado por su Director **SR. LUIS FELIPE PUELMA CALVO**, Médico, RUT 7.621.688-6, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **TENO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Arturo Prat 298, representada por su alcalde **SRA. SANDRA VALENZUELA PEREZ**, Contador Auditor, RUT 10.379.045-k de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", y:

CONSIDERANDO

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

2° Que en 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 19 de abril de 2007 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° 103 de 2007, del Ministerio de Planificación y por Decreto exento N° 760 de 2007, del Ministerio de Salud.

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/os 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 Bio- psicosocial** a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan seis años de edad, en adelante el "Programa".

5° Que, este programa tiene como finalidad, para el año 2010, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad o que ingresen a la educación preescolar, 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 neonatológica), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño y la niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y niñas, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida. El 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 relacionados 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 Bio-psicosocial", 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 Bio-Psicosocial."

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/ matró, 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) **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 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
- 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 sicomotor.

TERCERO: De acuerdo a lo anterior, el "Servicio", conviene en asignar a la Municipalidad, la suma de \$ 7.500.000 (siete millones quinientos mil pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior, según el siguiente desglose.

RRHH	4.292.700
Apoyo movilización	300.000
Adecuación planta física	500.000
Equipamiento	1.300.000
Insumos	1.107.300
Total	7.500.000

CUARTO: 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 para estrategias específicas.

Asimismo, se compromete a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Sicosocial en las Redes Asistenciales", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y actividades específicas:

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.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural 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. Monitoreo del plan de acción y de los resultados obtenidos.
6. Activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
7. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo

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.

8. Primer control de salud Madre, Padre o Cuidador, e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
9. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
10. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a)
11. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
12. 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.

13. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad y/o rezago en su desarrollo.
14. Atención de salud al niño y niña con déficit en su desarrollo integral.
15. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
16. Sala de estimulación en CES.

SEXTO: En el año 2010, el monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y en segunda instancia a la coordinación del Programa Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, la que además, estará a cargo de la coordinación de las entidades y servicios que participen en el Programa.

Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte al día 30 de junio, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año 2010.

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

Los datos considerados en ambas evaluaciones 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". La fecha de extracción de datos será el día 31 de julio del 2010 para el primer corte y 17 de Enero del 2011 para el segundo corte. Para que dicha información refleje las actividades realizadas por lo equipos locales, tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales deberán valor por el oportuno envío de los datos REM y Población bajo control considerados en la evaluación programa.

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

Para evaluar a las unidades administrativas de establecimientos de salud (agrupaciones de establecimientos de salud según su localidad y dependencia: municipal, delegados y servicio) se seleccionaron 14 indicadores censitales de los 32 productos presentados, mediante los cuales se medirá el cumplimiento e instalación del Programa. Los productos no consideradas como indicadores censitales de igual modo serán monitorizadas pero no se considerarán al momento de reliquidar.

Casos excepcionales, como por ejemplo, unidades administrativas que no ingresen ninguna gestante o niño/a en el periodo de evaluación, deberán ser analizados por el Servicio de Salud respectivo y el o la referente Ministerial del Programa, para su eventual reliquidación.

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

Considerando, que en la red asistencial de salud Chile Crece Contigo se entregan prestaciones tanto de atención primaria como de atención hospitalaria (maternidad, servicios pediátricos y neonatología), el cumplimiento global de las unidades administrativas se calculará a través de tres metodologías cuyas aplicaciones dependen del tipo de atención de salud que entregue la comuna o establecimiento responsable de entregar las prestaciones, según detalle:

a. Unidades administrativas que sólo entregan atención primaria de salud

Para las unidades administrativas o establecimientos que sólo entregan prestaciones de Atención Primaria de Salud, el porcentaje global de cumplimiento se calculará ponderando los productos de manera diferenciada por componente, según se detalla a continuación:

	ponderación
% de gestantes con Evaluación de Psicosocial Abreviada (EPsA) aplicada.	30,4%
PROMEDIO de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPsA.	22,1%
% de recién nacidos(as) con control antes de los 7 días de vida	4,7%
% de controles entregados a niños(as) menores de 1 año con acompañamiento del padre.	10,4%
% de niño y niñas con déficit (riesgo y retraso) en el DSM que ingresan a Sala de Estimulación del DSM	19%
PROMEDIO de visitas domiciliarias realizadas a familias con niño o niña con déficit del DSM	13,5%
TOTAL	100%

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	NOMBRE DE INDICADOR	DEFINICIÓN DE DATOS (NUMERADOR/DENOMINADOR)	MECIO DE VERIFICACION	META 2010
FORTALECIMIENTO DEL DESARROLLO PRENATAL	Fortalecimiento de los cuidados prenatales	% de gestantes que al ingreso del control prenatal se les aplicó la Evaluación de Psicossocial Abreviada (EPSA)	N° de gestantes que al ingreso se les aplicó la Evaluación de Psicossocial Abreviada (EPSA)	REM-A05	100%
			N° de gestantes ingresadas a control prenatal	REM-A05	
	Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad	PRONIEDIO de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias con EPSA	N° de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias con gestantes en riesgo psicossocial según EPSA	REM-25	0.3
		gestantes en situación de riesgo psicossocial según EPSA	N° de gestantes ingresadas con riesgo psicossocial según EPSA	REM-A06	
	Educación a la gestante y su pareja o acompañante (significativa)	% de gestantes ingresadas a control prenatal en APS y que asisten a taller prenatal en la Maternidad	N° de gestantes ingresadas a control prenatal en APS y que asisten a taller en la Maternidad	REM-A27	40%
		N° de partos atendidos de mujeres beneficiarias en la Maternidad		REM-A24	
	Fortalecimiento del Control de Salud del Niño / Niña para el Desarrollo Integral	% de controles entregados a niños(as) menores de 1 año con acompañamiento del padre	N° de controles entregados a niños(as) menores de 1 año con acompañamiento del padre	REM-A01	40%
				REM-A05	
	Educación a la Crianza Educativas de Acoyo	% de niños(as) bajo control menores de 4 años que ingresan a taller "Nadie es Perfecto"	N° de niños(as) bajo control menores de 4 años que ingresan a taller "Nadie es Perfecto"	REM-A03	14%
				REM-A03	
FORTALECIMIENTO AL DESARROLLO DEL NIÑO Y NIÑA	Desarrollo Integral	% de niños o niñas con rezago en el DSM	N° de niños o niñas diagnosticados con rezago en el DSM	REM-A03	BASE LINEA
				REM-A03	
		% de niños(as) bajo control menores de 4 años cuyo padre, madre y/o abuelos que ingresan a talleres "Nadie es Perfecto"	N° de niños(as) bajo control menores de 4 años cuyo padre, madre y/o abuelos que ingresan a talleres "Nadie es Perfecto"	REM-A03	BASE LINEA
				REM-A03	

ATENCIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD	Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños/Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago y Déficit en su Desarrollo Integral	% de niño y niñas con déficit (riesgo y retraso) en el DSM que ingresan a Sala de Estimulación del DSM	N° de niños y niñas con déficit en el DSM que ingresan a Sala de Estimulación del DSM	REM-A03	90%
			N° de niños y niñas diagnosticados(as) con déficit del DSM	REM-A05	
		PROMEDIO de visitas domiciliarias realizadas a familias con niño o niña con déficit del DSM	N° de visitas domiciliarias realizadas a familias con niño o niña con déficit del DSM	REM-A26	0,9
			N° de niños y niñas diagnosticados(as) con déficit del DSM	P2	

SEPTIMO: 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 entregaran en dos cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La primera cuota, correspondiente al 67 % de los fondos, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la unidad administrativa (municipios y/o establecimientos dependientes) que ejecuta el programa y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud.

La segunda cuota correspondiente al 33 % de los fondos se traspasará en el mes de septiembre conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos, con corte al 30 de junio del año en curso, siendo condición necesario la entrega oportuna de los informes financieros señalados en la cláusula novena.

EVALUACION			
PRIMERA EVALUACIÓN		SEGUNDA EVALUACIÓN	
Entrega de recursos proporcional al cumplimiento		Entrega de recursos proporcional al cumplimiento	
Sin reliquidación		100 % DE LOS RECURSOS	

Los gastos del programa se imputaran al subtitulo 24, en el caso de los establecimientos administrados por municipios, en el 22 en el caso de establecimientos delegados y se desagregará en los subtitulos 21, 22 o 29 en los establecimientos dependientes de los servicios de salud, de acuerdo a la propuesta de trabajo presentado por el servicio respectivo, la cual debe ser enviada para su aprobación, con plazo máximo al 30 de enero, a la referente técnica del programa en Redes Asistenciales

OCTAVO: En caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

En caso que habiendo ejecutado los recursos, según lo acordado y, optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la "Municipalidad", podrá utilizarlos previa visación de la Gerencia Chile Crece Contigo del "Servicio".

NOVENO: 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, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Además la "Municipalidad" deberá enviar un informe financiero, al departamento de "Recursos Financieros" del Servicio de Salud del Maule.

sumado a los informes mensuales solicitados en la cláusula Décima de este convenio y con fecha 05 de enero de 2011, el que deberá incluir el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos y el saldo disponible, al 31 de diciembre. Este informe corresponderá a la rendición final del "Programa" y deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.

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

DECIMO: El Municipio se obliga al cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Contraloría General de la República, en lo particular a la Resolución N° 759 del 2003, en lo que dice relación con el envío al Servicio del respectivo comprobante de ingreso de los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, los que deberán ser remitidos al Depto. Recursos Financieros del Servicio. Lo anterior, se ratifica en Ordinario N° 5574 del 10 de Diciembre del 2009, enviado a la Municipalidad.

DECIMO PRIMERO: La Municipalidad se compromete a crear cuentas complementarias por cada una de las estrategias del Programa definidas en el presente convenio, y a ingresar los movimientos que generen estas cuentas en el Sistema Administración de Convenios, software que se encuentra disponible a través de conexión Internet en la dirección: <http://www.produccion.ssm.ule.cl>

DECIMO SEGUNDO: El "Servicio" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMO TERCERO: El presente convenio tiene vigencia desde el 01 de Enero 2010 hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos de un año a contar del 1 de enero de 2011, siempre que el "Servicio" no de aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento la voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la posibilidad de renovar automáticamente el Convenio, podrán introducirse modificaciones mediante convenios complementarios, relativos a los montos a transferir, prestaciones y demás ajustes necesarios para su completa operatividad.

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

DECIMO CUARTO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso. Asimismo si una vez cumplidas las metas y actividades comprometidas en este convenio se generan excedentes, la municipalidad podrá solicitar autorización por escrito al Servicio para ejecutar estos saldos; el Servicio contestará también por escrito sobre lo solicitado.

DECIMO QUINTO: La representación de don Luis Felipe Puelma Calvo para representar al Servicio de Salud del Maule consta en de Decreto N° 24 del 18.03.2010 del Ministerio de Salud. La representación de doña Sandra Valenzuela Pérez para actuar en nombre de la I. Municipalidad de Teno consta en Decreto Alcaldicio N° 505 del 06.12.2008. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DECIMO SEXTO: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la División de Presupuesto e Inversiones y en la División de Gestión de Red Asistencial, respectivamente, ambas del Ministerio de Salud.



SRA. SANDRA VALÉNZUELA PEREZ
ALCALDESA
I. MUNICIPALIDAD TENO



DR. LUIS FELIPE PUELMA CALVO
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD MAULE



Servicio Salud del Maule
DEPTO
ASESORIA
JURIDICA
Dirección Servicio Salud