DECRETO Nº 47

TEMUCO, 09 FEB. 2022

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.

2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.

3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4.- El Decreto Alcaldicio N°3485 del 16 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2022.

5.- Res. Exta. Nº18628 del 31-12-2021 que aprueba prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.

6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

2.- El presente Convenio (c.costo 32.11.02) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.

3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

SECRETARIO MUNICIPAL MUNICIPALIDAD TEMUCO

SANTIAGO MEJIAS CHANDIA

SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD ALCALDE TEMUCO

ROBERTO NEIRA ABURTO

ALCALDE

JMH/MSR/RGC/DVV/NBP/yds.

DISTRIBUCION:

- *El indicado*
- *Of. de Partes Municipal*
- Departamento

Municipalidad Temuco V°B° D. Asesoría Jurídica

Gobierno de Chile

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del **"Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo"** suscrito con **Municipalidad de Temuco para el año 2022**

RESOLUCION EXENTA Nº 18628 /

TEMUCO, 31 DIC. 2021

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
000191
PROVIDENCIA:
FECHA ENTRADA: 11 ENE. 2022
F. DOC. Nº Spluis
RESPONDER ANTES DE

FPH/VMC/GMH

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2022.

2. Ordinario N° 3878 de fecha 02 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud.

3. Ordinario N° 3250 de fecha 20 de octubre de 2021, del Ministerio de Salud, que adjunta propuesta de Resolución Exenta para aprobar prórroga de convenio para la ejecución de los programas de reforzamiento de atención primaria.

4. Resolución Exenta N° 7040 de fecha 26 de mayo de 2021, que aprueba convenio Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Chile Crece Contigo, con Municipalidad de Temuco, modificado por Resolución Exenta N° 15800 de fecha 22 de noviembre de 2021.

5. Ordinario N° 2033 de fecha 06 de diciembre de 2021, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2021, en donde explicita un saldo disponible en los diferentes convenios suscritos, asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2021.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2022.

2. Que el Ministerio de Salud a través de ordinario individualizado en el visto N° 2, ha informado la continuidad de los programas.

3. Que el Ministerio de Salud a través de ordinario individualizado en el visto N° 3, adjunta propuesta de resolución de Prorroga de PRAPS.

4. Convenio para la ejecución del "Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Chile Crece Contigo", de fecha 15 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, representado por la Subdirectora Médica y la Municipalidad de Temuco, representada por su Alcalde.

5. Que, el referido convenio fue aprobado por la Resolución Exenta N° 7040 de fecha 26 de mayo de 2021, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que en su cláusula décima séptima señala que el citado convenio tendría una vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2021, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para

el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

6. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2033 de fecha 06 de diciembre ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el vistos N° 4.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL Nº 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Decretos Nº 66/2018 y N° 29/2021 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
6. Ley N° 19.378.
7. Resol N°6, 7 y 16 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

R E S O L U C I O N

1. AUTORICESE LA PRORROGA, de convenio de fecha 15 de marzo de 2021 para la ejecución del Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, para el año 2022, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 2022 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2022 cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto $
Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Chile Crece Contigo	$ 142.290.000

2. DEJESE ESTABLECIDO, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2022.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2022. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2022, deberán ser modificadas de igual forma.

3. ESTABLEZCASE, para el año 2022, los objetivos, componentes y productos esperados del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, Chile Crece Contigo, como así mismo el monitoreo y evaluación con los indicadores y medios de verificación:

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud de atención primaria, maternidades servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de niño/niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y las niñas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

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.
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.
3) Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.
4) Otorgar atención personalizada en el proceso de nacimiento.
5) Otorgar una atención integral al niño o niña hospitalizado/a, enfatizando en los cuidados para el desarrollo integral.
6) Fortalecer la gestión del Componente Salud, a través de la gerencia ChCC en los Servicios de Salud, mediante la integración programática, asesoría técnica y articulación de la red asistencial.

COMPONENTES:

A. 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.

B. 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 niños 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 de niño/a para el desarrollo integral.
- Intervenciones educativas de apoyo a la crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.

C. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad.

Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo psicomotor.

- Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago o déficit en el desarrollo psicomotor.

PRODUCTOS ESPERADOS EN LA ATENCION PRIMARIA:

Productos del Objetivo específico N°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".

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 (SRDM) 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.

Productos del Objetivo específico N°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, 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 niños 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 12 meses.

Productos del Objetivo específico N°3 "Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral".

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 evaluados/as con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención especifica 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 del programa, con el propósito de mejorar su efectividad y eficiencia. Esta se debe realizar como primera instancia por el Servicio de Salud y en segunda instancia por el Departamento de Control de Gestión y Calidad, junto a la Unidad Chile Crece Contigo, de la División de Atención Primaria (DIVAP) del Ministerio de Salud.

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 Resol Exenta N° 322 de 07 de marzo de 2018, del Ministerio de salud, dichos indicadores son de tres tipos:

a. Indicadores obligatorios que son fijados por el Ministerio de Salud, cuyo peso corresponde al 70% de la ponderación total.
b. Indicadores optativos que son fijados por los Servicios de Salud de la región y la Secretaria Regional Ministerial de Salud, cuyo peso corresponde al 30% de la ponderación total.
c. Indicadores asociados a prestaciones remotas en APS por contexto de alerta sanitaria o emergencia y desastre, para el monitoreo de las prestaciones redefinidas o agregadas como modalidad de atención remota y la definición de línea base.

La evaluación del programa se realizará dos veces al año, en los meses de agosto y diciembre. En estas evaluaciones se solicitará el desarrollo de los componentes en función de los indicadores y sus medios de verificación, basados en los datos recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P), Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM), este último en conformidad a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley 20.379, aprobado por el Decreto Supremo N°14 de 2018, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que señala que todas las acciones y prestaciones realizadas en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial para los beneficiarios del subsistema, deberán ser registradas en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) a que se refieren los artículos 10 y 11 del mismo reglamento.

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 31 de agosto de 2022, la cual considera las actividades realizadas de enero a agosto.
El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre del periodo 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.
De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la reliquidación de la tercera remesa del programa del periodo en curso.

Segunda evaluación y final: Se efectuará con el corte DEIS y SRDM al 31 de diciembre de 2022, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Reliquidación

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 del corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa.

La reliquidación, se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna es inferior al 60% en el corte de agosto, cumplimiento 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 que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, estos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas 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 Direccion del Servicio de Salud

respectivo, mediante el formulario de apelación que compromete acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas. Este formulario 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 de forma consolidada para las comunas y establecimientos de su jurisdicción, la no reliquidación del programa, mediante oficio a la subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Lo anterior, no obsta a que el Servicio de Salud deba evaluar el Programa al 31 de diciembre y las unidades administrativas tengan la obligatoriedad de la rendición financiera y 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 siguiente año, según exista continuidad del presente programa.

En el contexto de alerta sanitaria, ambas evaluaciones (agosto y diciembre) podrán ser modificadas cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales, previa resolución así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la tercera cuota del programa durante el periodo en curso, manteniendo el monitoreo de su ejecución. En este contexto la evaluación no tendría implicancias en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrá reasignar los recursos en el marco del mismo programa. No obstante, a lo anterior, el Servicio de Salud deberá velar por una adecuada ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

El Programa se evaluará mediante el cumplimiento de cada componente según los indicadores y metas identificadas en la siguiente tabla, con los respectivos medios de verificación, para el caso de las prestaciones contenidas en el catálogo 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 la Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente y como segunda fuente de información como medio de verificación los datos contenidos en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que serán utilizados para calcular en detalle el resultado de los talleres de competencias parentales "Nadie es Perfecto", las Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes y la entrega del Set de Implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN).

La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en el reglamento de la Ley 20.379, aprobado por Decreto Supremo N°14 de 2018, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, en el Convenio de Transferencias con MIDESO y FONASA, Decreto Supremo N°41 del año 2011 y sus modificaciones.

Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador	Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	Atención Integral a familias en situación de Vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	N° VDI realizadas a las familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	N° gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Agosto: 3 Diciembre: 4	7%	SRDM ChCC
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña	Intervenciones educativas de Apoyo a la Crianza	Porcentaje de niños/as menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores/as, ingresan a Taller Nadie es Perfecto (NEP) forma presencial o remoto A	N° madres, padres o cuidadores/as de niños/as menores de 5 años que ingresan a taller Nadie Es Perfecto	Población bajo control de niños/as menores de 5 años	Agosto: 3,9% Diciembre: 7%	18%	REM A 27 + REM A 32 SECCION Q / REM P02
Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad	Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo Integral	Porcentaje de niños/as con resultado de Déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	N° de niños/as con resultado de Déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	N° de niños/as con resultado de Déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	90%	30%	REM A05 / REM A03
Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad	Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo Integral	Porcentaje de niños/as de 7 meses a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	N° de niños/as de 7 a 11 meses con resultado Normal (sin rezago y excluyendo de retraso) en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "Normal con rezago" o "Riesgo"	N° de niños/as de 7 a 11 meses diagnosticado con alteraciones (excluyendo categoría retraso) del DSM	80%	15%	REM A03
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña	Intervenciones educativas de Apoyo a la Crianza	Porcentaje de niños/as menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores/as, ingresan a Taller Nadie es Perfecto (NEP) forma Remoto B	N° madres, padres o cuidadores/as de niños/as menores de 5 años que ingresan a taller Nadie Es Perfecto Remoto B	N° de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte	Línea base	Línea base	REM A32, Sección P/SRDM
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña	Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña para el Desarrollo Integral	Porcentaje de Controles de salud entregados a diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido/a.	N° de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido/a.	N° de recién nacidos/as ingresados a control de salud	70%	15%	REM A01 / REM A05
Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña	Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza	Porcentaje de niños/as menores de un año cuyas madres, padres o cuidador/es ingresan a Talleres presenciales o remotos, de Promoción del Desarrollo: Motor y Lenguaje	N° de niños/as menores de un año cuyas madres, padres o cuidadores ingresan a Talleres presenciales o remotos, de Promoción del Desarrollo: Motor y Lenguaje	N° Niños/as bajo control menores de un año	Agosto: 22% Diciembre: 25%	15%	REM A27 / REM P02

4. **ASIGNESE**, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **$ 142.290.000.-** para alcanzar los objetivos y cumplimiento de los componentes señalados para el año 2022.

El Municipio utilizará los recursos entregados para financiar:

a. 33 horas semanales de Matrón/a para desempeñarse en **CESFAM Amanecer**.
b. 44 horas semanales de Educador/a Diferencial o Educador/a de Párvulos o Terapeuta Ocupacional, para desempeñarse en Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS) del **CESFAM Amanecer**: Sala de estimulación, servicio itinerante, atención domiciliaria.
c. 44 horas semanales de Educador/a Diferencial o Educador/a de Párvulos o Terapeuta Ocupacional, para desempeñarse en Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS) del **CESFAM Labranza**: Sala de estimulación, servicio itinerante, atención domiciliaria.
d. 44 horas semanales de Educador/a Diferencial o Educador/a de Párvulos o Terapeuta Ocupacional, para desempeñarse en Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS) del **CESFAM Pedro de Valdivia**: Sala de estimulación, Servicio itinerante, atención domiciliaria.
e. 33 horas semanales de Matrón/a para desempeñarse en **CESFAM Pedro de Valdivia**.
f. 44 horas semanales de Educador/a Diferencial o Educador/a de Párvulos o Terapeuta Ocupacional, para desempeñarse en Modalidades de estimulación de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS) del **CESFAM Pueblo Nuevo**: Sala de estimulación, servicio itinerante, atención domiciliaria.
g. 44 horas semanales de Educador/a Diferencial o Educador/a de Párvulos o Terapeuta Ocupacional, para desempeñarse en Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS) del **CESFAM Santa Rosa**: Sala de estimulación, servicio itinerante, atención domiciliaria.
h. 44 horas semanales de Educador/a Diferencial o Educador/a de Párvulos o Terapeuta Ocupacional, para desempeñarse en Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS) del **CESFAM Villa Alegre**: Sala de estimulación, servicio itinerante, atención domiciliaria.
i. 44 horas semanales de Matrón/a, para desempeñarse en **CESFAM Villa Alegre**.
j. 22 horas semanales de Educador/a Diferencial o Educador/a de Párvulos o Terapeuta Ocupacional, para desempeñarse en Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS) del **CESFAM Monseñor Valech**: Sala de estimulación, servicio itinerante, atención domiciliaria.
k. Movilización para realizar visitas domiciliarias integrales a familias con gestantes, niños/as que presenten vulnerabilidad psicosocial.
l. Adquisición de colaciones saludables para ofrecer a asistentes y materiales de librería para talleres de preparación para el parto y la crianza y talleres "Nadie es perfecto".
m. Adquisición de materiales de estimulación que sean requeridos para las modalidades de estimulación previa autorización de la Gerencia del Servicio.

Los recursos asignados a **este programa no financian:**

a. Desarrollo del recurso humano, en lo referente a asignaciones, bono, aguinaldos, carrera funcionaria u otros.
b. Contratación de personal u horas extraordinarias para realizar visitas domiciliarias integrales.
c. Material de estimulación para sala de estimulación sin previa aprobación de la Gerencia del Servicio.

5. TRANSFIERASE, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en tres cuotas, a la total tramitación del acto aprobatorio:

a) **La primera cuota**, correspondiente al 50% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
b) **La segunda cuota** se transferirá en agosto y corresponderá a un 20% restante del total de los recursos del convenio.
c) La **tercera cuota** se transferirá en octubre, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al corte del mes de agosto.

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, componentes, metas a lograr e indicadores, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

6. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que conforme resuelvo N° 1, el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice las metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

7. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del **Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo** y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2022 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resuelvos anteriores.-

8. AUTORÍCESE, la ejecución del saldo disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2021, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 5, de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	**Fecha**	**Nombre Programa**	**Saldo No Ejecutado Disponible al 30-11-2021 $**
7040	26-05-2021	Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo	**$ 18.605.775**

9. ESTABLEZCASE, que el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio individualizados en el visto N° 4, será determinado en el acto administrativo modificatorio, señalado en el resuelvo tercero. Cuyo plazo de ejecución es hasta **el 30 de abril de 2022.**

10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 4.

11. IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

12. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR
SUB-DIRECCION MEDICA
IX REGION

(PDF) DR. MARIO SILVA TRONCOZO
SUB DIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

DISTRIBUCION
Municipalidad
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. Finanzas. (digital)
Dpto. APS (digital)
Dpto. Jurídico. (digital)
Of. Partes.