



097

DECRETO N°

TEMUCO, 29 ENE 2025

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N°1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N°164 de 1981, N°39 y N°711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N°19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 5369 de fecha 16 de diciembre de 2024, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2025.
- 5.- Res. Exenta N° 24050 de fecha 26 de diciembre de 2023, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Res. Exenta N° 5136 de fecha 20 de febrero de 2024 que, aprueba Convenio "Programa Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 7.- Res. Exenta N° 31570 de fecha 27 de diciembre del 2024 que, aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio "Programa Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 8.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Prórroga para Continuidad de Convenio "Programa Chile Crece Contigo" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 2.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



**JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL**



**"Por orden del Alcalde"
MAURICIO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

JMH/RGC/MSR/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



Municipalidad de Temuco
Gobierno Regional de Temuco
OFICINA DE PARTES
0024
PROVIDENCIA:
FECHA ENTRADA: 02 ENE. 2024
F. DOC. N°
RESPONDER ANTES DE POP/GMH/JVV

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025

RESOLUCION EXENTA N° 31570,

TEMUCO, 27 DIC. 2024

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2025.
2. Ordinario N° 3093 de fecha 3 de diciembre de 2024, del Ministerio de Salud, que informa la vigencia y modificaciones de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud para el año 2025.
3. Resolución Exenta N° 8158 de fecha 17 de mayo de 2023 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba Convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023.
4. Resolución exenta N° 24050 de fecha 26 de diciembre de 2023 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo" suscrito con Municipalidad de Temuco, modificada por las resoluciones exenta N° 5136 de fecha 20 de febrero de 2024, de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Resolución Exenta N° 155 de fecha 17 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud, que Aprueba Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo.
6. Ordinario N° 2398 de fecha 11 de diciembre de 2024, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2024.
7. Correo electrónico de fecha 05 de diciembre de 2024 del Departamento Jurídico, en el cual valida propuesta de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2025.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la vigencia y modificaciones de los programas para el año 2025.
3. Que la cláusula vigésima del convenio aprobado por la resolución N° 8158 de 17 de mayo de 2023, individualizada en el visto N°3, indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2023. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, previa rendición del saldo no ejecutado.
4. Que el Convenio del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo del visto N°3, se prorrogó de acuerdo a resoluciones del visto N° 4.
5. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2398 de fecha 11 de diciembre de 2024, ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el visto N° 3.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL N° 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. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yañez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Decreto N° 42/2024 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Ley N° 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
8. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.
9. Resol N°6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. **AUTORIZESE LA PRORROGA**, de la ejecución del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, para el año 2025, 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 2025 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2025, cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto \$
Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo	\$ 168.436.553.-

2. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflator que determine el Ministerio de Salud para el año 2025.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2025. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2025, deberán ser modificadas de igual forma.

3. **ESTABLEZCASE**, para el año 2025, la implementación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo, siendo su propósito y objetivos los siguientes:

Propósito: Que los niños y niñas alcancen su máximo potencial de desarrollo, conforme a la evolución en su ciclo de vida, a través de la detección de necesidades particulares y acompañamiento a sus familias por parte de los equipos de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven cotidianamente.

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 del niños y la niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y las niñas.

Objetivos específicos:

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 Y PRODUCTOS

Componentes	Productos esperados
1. Fortalecimiento del desarrollo prenatal	<p>Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo.</p> <p>Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer" y de la "Agenda de Salud, Control Prenatal".</p> <p>Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.</p> <p>Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial, priorizando aquellas que tengan 3 riesgos o más en VDI</p> <p>Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.</p> <p>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.</p>
2. Atención personalizada del proceso de nacimiento.	<p>Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo: incluye la visita guiada a la maternidad en el parto y el Programa de Apoyo al Recién Nacido, (PARN) en el puerperio.</p> <p>Atención personalizada e integral en Parto y Parto, acompañamiento en el proceso de nacimiento.</p> <p>Atención personalizada e integral a la Puerpera y al Recién Nacido (a), apego precoz al menos de 30 minutos.</p> <p>Atención personalizada e integral que favorezca el desarrollo del vínculo madre, padre e hijo / hija: regularización temprana de ciclos fisiológicos, fomento de lactancia materna exclusiva.</p> <p>Contra referencias personalizada e familias con vulnerabilidad psicosocial.</p> <p>Coordinación oportuna con el equipo de salud de la Atención Primaria.</p> <p>Entrega del Cuaderno de Salud del niño y la niña.</p>
3. Atención al desarrollo integral del niño y niña hospitalizado/a.	<p>Evaluación integral: énfasis en la detección de riesgo psicosocial.</p> <p>Diseño de un plan de cuidados para el desarrollo.</p> <p>Fomento de la lactancia materna.</p> <p>Integración de la familia en la atención.</p> <p>Hospital abierto a la familia.</p> <p>Prevención del déficit del Neurodesarrollo</p> <p>Educación e intervenciones psicosociales.</p> <p>Habilitación de espacios físicos para el juego y la educación.</p>

	<p>Favorecer el acompañamiento del niño/a por parte de familiar o persona significativa en horarios diurnos y nocturnos.</p> <p>Favorecer el desarrollo a través del uso de protocolos de estimulación, diferenciados según edad.</p> <p>Construcción de relación de ayuda entre el equipo y el padre y madre.</p>
4. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y niña.	<p>Primer control de salud Madre, Padre o Cuidador, e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.</p> <p>Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I, II y III".</p> <p>Ingreso al Control de Salud Infantil.</p> <p>Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.</p> <p>Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.</p> <p>Atención oportuna en Taller de promoción temprana del desarrollo: motor y lenguaje de 0 a 12 meses.</p>
5. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad.	<p>Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad.</p> <p>Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.</p> <p>Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.</p> <p>Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.</p> <p>Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas/os con rezago o déficit en su desarrollo.</p> <p>Intervención específica a niños o niñas con riesgo biopsicosocial, rezago o déficit en su desarrollo en las Modalidades de apoyo al desarrollo infantil con oferta en estimulación.</p>

MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia el Servicios de Salud y en segunda instancia a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

El cumplimiento del programa se determinará a través de indicadores establecidos, los cuales están contenidos en el programa sanitario y que en conformidad a lo dispuesto en el Reglamento de la ley 20.379, artículo 18 del Decreto Supremo N°14 de 2018, del Ministerio de Desarrollo Social, todas las acciones y prestaciones que, en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, se entreguen o implementen respecto de 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.

Se efectuarán tres evaluaciones durante el año:

- a. Primera evaluación se realizará con corte al 30 de abril del año en curso, la cual considera:
 - a.1) El ingreso del Plan de trabajo anual de gestión del PADBP del Servicio de Salud.
 - a.1) Evaluación de los indicadores con corte DEIS y SRDM al 30 de abril y considera las actividades realizadas desde enero a abril del año respectivo.

El Ministerio de Salud informará los resultados de este corte durante el mes de junio.

En el caso de indicadores que tienen medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior.

- b. **Segunda evaluación se realizará con el corte DEIS al 31 de julio** la cual considera las actividades acumuladas desde enero a julio.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte al 30 julio, durante el mes de septiembre del período en curso.

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

- c. **Tercera evaluación, se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de diciembre**, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P); Departamento de Control de Gestión y Calidad mediante la información disponible del Sistema de Registro y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS y del Ministerio de Desarrollo Social. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales y servirá como respaldo para las evaluaciones. 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, junto con la solicitud oportuna al Ministerio de Desarrollo Social y Familia de los datos del SRDM, considerados en la evaluación del programa.

RELIQUIDACION

Para recibir el total de recursos anuales señalados en el convenio respectivo, 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 julio, 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 Municipalidad podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud, mediante el formulario de apelación que compromete acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas. Este formulario será proporcionado por 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 de su jurisdicción, la no reliquidación del Programa, mediante oficio a la Subsecretaría 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 la Municipalidad tenga la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. Con todo, **el cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente**, según exista continuidad del presente programa.

En caso de alerta sanitaria, las evaluaciones (abril, julio y diciembre) podrán ser modificadas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, previa resolución que así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la tercera cuota del Programa durante el período 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 podrán 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.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

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 domiciliarias 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 A27 / REM A32, SEC.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, SEC. 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 \$ **168.436.553.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2025.

Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Chile Crece Contigo		
ITEM	Descripción	TOTAL \$ CONVENIO
Recurso Humano CESFAM Amanecer	33 horas semanales de Matron/a.	\$ 168.436.553.
Recurso Humano CESFAM Amanecer	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Labranza	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Monseñor Valech	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Pedro de Valdivia	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Pedro de Valdivia	33 horas semanales de Matron/a.	
Recurso Humano CESFAM Pueblo Nuevo	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Santa Rosa	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Villa Alegre	44 horas semanales de Educadora Diferencial, Educadora de Párvulos o Terapeuta Ocupacional para desempeñarse en las Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil (MADIS).	
Recurso Humano CESFAM Villa Alegre	44 horas semanales de Matron/a.	
Movilización	Movilización para realizar visitas domiciliarias integrales a familias con gestantes, niños/as que presenten vulnerabilidad psicosocial.	
Insumos	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".	
	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.

El Municipio 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 y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

5. TRANSFERIRASE, 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**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 50% del valor total del convenio, la segunda cuota que equivale al 20% del total del convenio, durante el mes de agosto, y la tercera cuota correspondiente al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del año de vigencia del convenio, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 02 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

6. ESTABLÉZCASE, que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011, circular N° 0004 del 20 de enero de 2024, guía "Rendición de cuentas, sistema de rendición electrónica de cuentas, SISREC 2024" informado a través de Ord. 407 del 09 de febrero de 2024, dar cumplimiento al "Formato Certificado Pago Retención de Impuestos" informado mediante correo electrónico del 02 de julio de 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a ord. N° 239 de fecha 30 de enero de 2024 que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

El Servicio de Salud, podrá una vez cumplida la fecha máxima de rendición del convenio, y en el caso que exista atraso en la rendición del gasto por parte de la municipalidad, establecer una fecha máxima para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC. Esto deberá ser informado a la municipalidad mediante oficio.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

7. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

8. DETERMINESE, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, 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.

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento, sin perjuicio de la obligación que le compete a la Municipalidad de efectuar el reintegro correspondiente. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el año 2025.

9. ESTABLÉZCASE, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento de Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl.

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice los componentes, indicadores, 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.

11. 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 de 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 2025 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 resueltos anteriores.

12. TENGASE PRESENTE, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el visto N° 6.

13. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no modificado por la presente resolución, se mantiene vigente lo estipulado en la resolución de Vistos N° 3 y sus respectivas modificaciones.

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

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



ANOTESE Y COMUNIQUESE

DR. PABLO VALDES BALTERA
SUBDIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

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