

DECRETO N°

282

TEMUCO,

13 JUN 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° 5136 de fecha 20 de febrero de 2024, que aprueba Convenio "Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Res. Exenta N° 31570 de fecha 27 de diciembre de 2024, que aprueba Convenio "Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 7.- Res. Exenta N° 10459 de fecha 08 de abril de 2025, que aprueba Convenio "Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 8.- El Decreto Alcaldicio N° 1404 de fecha 04 de abril de 2025, que delega firmas del alcalde.
- 9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

- 1.- Apruébese, Modificación Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa de 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 2025.
- 2.- El presente Convenio 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.**


**JUAN ARANEDA NAVARRO**  
SECRETARIO MUNICIPAL



**RICARDO TORO HERNÁNDEZ**  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL



JMH/DUI/MSR/ESS/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



SECRET

CONFIDENTIAL

SECRET

CONFIDENTIAL

[Faint, mostly illegible text consisting of several paragraphs of a document. The text appears to be a memorandum or report, but the specific words are too light to transcribe accurately.]

Approved for Release by NSA on 05-08-2014 pursuant to E.O. 13526



CONFIDENTIAL

SECRET

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES	
PROVINCIA DE Chile	2854
FECHA ENTRADA:	09 ABR 2025
F. DOC. N°	Salud
RESPONDE ANTES DE	

REF.: Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "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° 10459,

TEMUCO, 08 ABR. 2025

POP/VMC

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto N° 21.722 que establece el presupuesto del sector público para el año 2025.
2. El Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Resolución Exenta N° 176 de fecha 19 de febrero de 2025 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo.
4. Resolución Exenta N° 84 de fecha 28 de enero de 2025 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo para el presente año 2025.
5. 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 y sus modificatorias.
6. Resol. Exenta. N° 31570 de fecha 27 de diciembre de 2024 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que prorroga la continuidad para el año 2025 de la ejecución del Convenio Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo, suscrito con Municipalidad de Temuco.
7. Ordinario N° 119 de fecha 15 de enero de 2025 emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2024.
8. Correo electrónico de fecha 15 de enero de 2025 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. El Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.

3. Que, por resolución del visto N° 3 se aprueba el Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo para el año 2025, estableciéndose las orientaciones técnico-sanitarias.
4. Que por resolución del visto N° 4 se distribuyen los recursos para el año 2025 del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo.
5. Que por resolución del visto N° 5 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo durante el año 2023.
6. Que por resolución del visto N° 6 anterior, se prorroga la continuidad para el año 2025 del Convenio para la ejecución del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo, suscrito con Municipalidad de Temuco.
7. Que el resuelvo décimo de la resolución individualizada en el visto N° 6 anterior, señala **"DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio 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".
8. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 119 de fecha 15 de enero de 2025 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado al 31 de diciembre de 2024 de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Exenta individualizada en el visto N° 5, que aprueba convenio Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo, con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias.

**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. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
4. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.
5. Dictamen N° 068601N14 de fecha 05 de septiembre de 2014, de la Contraloría General de la República.
6. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yáñez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
7. Decreto N° 42/2024 del Ministerio de Salud, que establece la Subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur
8. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
9. Resol N° 36 de fecha 23.12.2024 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

## RESOLUCION

1. **MODIFIQUESE**, Resol. Exenta N° 8158 de fecha 17 de mayo de 2023, que aprueba convenio Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo, con Municipalidad de Temuco y sus Prórrogas y modificatorias, conforme se indica en resolvos siguientes.

2. **DEJASE ESTABLECIDO**, que se han recepcionado desde el Nivel Central, el Programa Sanitario y la Resolución de Recursos, señalados en vistos N° 3 y N° 4 respectivamente.

3. **ASIGNESE**, al Municipio para el año 2025, la suma anual y única de \$ 175.510.888.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias, señaladas en el Programa Sanitario, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.

Se deja establecido que el monto señalado corresponde a la suma asignada mediante la Prórroga del convenio, aprobada por Resolución Exenta N° 31570 de fecha 27 de diciembre 2024 y el incremento de ella establecida por la resolución de distribución de los recursos año 2025.

4. **ESTABLÉZCASE**, para el año 2025, la implementación de los siguientes componentes del Programa de Apoyo al desarrollo Biopsicosocial en la red asistencial, Chile Crece Contigo:

**Propósito:** Los niños y niñas menores de cinco años que se atienden en la red pública de salud, logran un desarrollo integral óptimo mediante la consolidación de un sistema de protección integral, de cobertura nacional y expresión comunal.

**Objetivo general:** Fortalecer el desarrollo de niños/as desde su primer control de gestación hasta su ingreso al sistema escolar, a través de la promoción de factores protectores y prevención de alteraciones y/o riesgos psicosociales, con prestaciones complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, salud infantil y atención hospitalaria de niños/as, en los establecimientos públicos (CESFAM, maternidades, neonatología y pediatría).

### 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/a 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/a hospitalizado/a, enfatizando los cuidados para el desarrollo integral.
6. Fortalecer la gestión del componente, a través de la gerencia ChCC en los Servicios de Salud, mediante la integración programática, asesoría técnica y articulación sectorial e intersectorial.

**COMPONENTES:**

<b>Componente</b>	<b>Descripción</b>
<b>Fortalecimiento del desarrollo prenatal</b>	<p>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. Luego, con estos antecedentes se diseña el plan de cuidado integral (PCI) y se priorizan las acciones según las necesidades y riesgos de cada gestante, focalizando en:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Fortalecimiento de los cuidados prenatales.</li> <li>8. Atención integral a familias de gestantes en situación de vulnerabilidad.</li> <li>9. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo/a.</li> <li>10. Visita domiciliaria integral a gestantes con mas de tres riesgos psicosociales.</li> <li>11. Gestión de alertas en sistema de registro, derivación y monitoreo (SRDM): Ingreso a gestantes, y de los riegos detectados, así como el registro de la resolución de las acciones que competen al sector salud respecto del abordaje de los riesgos psicosociales pesquisados.</li> </ol>
<b>Atención personalizada del proceso de nacimiento</b>	<p>Atención integral y personalizada a la mujer gestante y la pareja o acompañante significativo/a en los diferentes momentos del proceso de nacimiento desde el parto, parto y postparto inmediato, atendiendo a sus necesidades emocionales y físicas durante el proceso, alternativas para el manejo oportuno del dolor y practicas de salud con pertinencia cultural. El componente focaliza la atención:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Personalizada del parto, a través de la entrega de información necesaria para una toma de decisiones consensuada de la mujer gestante, en el proceso de nacimiento, entre otras.</li> <li>13. Integral en el puerperio de la madre, padre, hijo/a, que incorpora elementos de atención y promoción de salud en los ámbitos de salud física y mental y detección de sintomatología depresiva y dificultades en el vínculo de apego.</li> </ol>
<b>Atención del desarrollo integral del niño/a hospitalizado/a</b>	<p>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/a y su familia, mediante la adecuación del ambiente físico, la detección de riesgo psicosocial, las intervenciones clínicas y de estimulación del desarrollo integral, a través de actividades educativas dirigidas a las familias. Este componente brinda atención integral a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Recién nacido/a hospitalizado/a en neonatología.</li> <li>15. Niño/a hospitalizado/a en pediatría.</li> </ol>

<b>Fortalecimiento del desarrollo integral del niño/a</b>	<p>Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas el cual se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo/a en el control de la diada para evaluar el estado de salud, las condiciones familiares para el apoyo a la madre y cuidado de los/as niños/a, el proceso de ajuste inicial y fomentar la lactancia materna. Se continua con los controles de salud infantil para evaluar el estado de salud integral, 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, las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y psicomotor:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>16. Fortalecimiento del control de salud del niño/a para el desarrollo integral.</li> <li>17. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.</li> <li>18. Gestión de alertas en sistema de registro, derivación y monitoreo (SRDM): Ingreso de los controles de salud del niño/a de los riesgos detectados, así como registro de la resolución de las acciones que competen al sector salud respecto del abordaje de los riesgos psicosociales pesquisados.</li> </ol>
<b>Atención de niños/as en situación de vulnerabilidad</b>	<p>Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños/as que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños/as con diagnóstico de rezago o déficit (riesgos, retraso) en su desarrollo físico, emocional y/o cognitivo y también en aquellos con riesgos psicosociales. Por lo tanto, se despliegan acciones para el:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. Fortalecimiento de las intervenciones en niños/as en situación de vulnerabilidad, rezago o déficit en su desarrollo integral, tales como, detección de riesgo psicosocial y/o alteración al desarrollo integral, derivación, ingreso y egreso de MADIS, visita domiciliaria integral, talleres promocionales y NEP, entre otras.</li> <li>20. Gestión de alertas en sistema de registro, derivación y monitoreo (SRDM): Registro de los riesgos pesquisados, así como el registro de la resolución de las acciones que competen al sector salud respecto del abordaje de los riesgos psicosociales pesquisados.</li> </ol>

**PRODUCTOS ESPERADOS PARA LA ATENCION PRIMARIA:**

**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 embarazo no deseado que genera conflicto en la maternidad, consumo problemático de alcohol u otras drogas, antecedentes de riesgo psicosocial, sintomatología de salud mental perinatal como depresión u otros.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la gestación "Empezando a crecer" y de la "Agenda de salud de la mujer gestante" y su respectivo registro en SRDM.

3. Plan de salud personalizado de las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial, Plan de Cuidado Integral (PCI) realizado por equipo de cabecera.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial, priorizando aquellas que presentan tres o mas riesgos y su respectivo registro en SRDM.
5. Registro de la información en el modulo de gestantes del SRDM: ingreso de las gestantes, entrega de materiales educativos en los controles prenatales, los riesgos biopsicosociales, participación en talleres prenatales u otras que están descritas en el Reglamento vigente, lo cual facilitara la activación de la red intersectorial local según vulnerabilidad psicosocial junto con el seguimiento y resolución de las alertas (Mesa de articulación interinstitucional comunal).
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) en las temáticas a tratar.

**Objetivo específico N°2:** Fortalecer el control de salud del niño/a 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/a de ingreso a la atención primaria (control de la diada).
2. Entrega y registro en SRDM del material "Acompañándote a descubrir I, II y III" en los controles que corresponde según normativa vigente.
3. Control de salud infantil.
4. Control de salud infantil con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño/a.
5. Intervención educativa grupal enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es perfecto (TNEP).
6. Atención oportuna de niños/as de 0 a 12 meses en el taller de promoción temprana del desarrollo motor y lenguaje.
7. Registro de la información de niños/as en el modulo de infancia del SRDM: ingreso, controles de salud infantil, entrega de materiales educativos en los controles de salud, los riesgos biopsicosociales, participación en talleres NEP u otras que están descritas en el reglamento vigente, lo cual facilitara la activación de la red intersectorial local según vulnerabilidad psicosocial junto con el seguimiento y resolución de las alertas (Mesa de articulación interinstitucional comunal).

**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/a con factores de riesgo biopsicosociales en MADIS y registro en SRDM.
2. Atención de salud al niño/a con rezago en su desarrollo integral en MADIS y registro en SRDM.
3. Atención de salud al niño/a con déficit en su desarrollo integral (riesgo o retraso) en MADIS y registro en SRDM.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias de niños/as menores de cinco años en situación de alta vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial y registro en SRDM.

5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias de niños/as menores de cinco años evaluados/as con rezago o déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo y registro en SRDM.
6. Registro de la información de niños/as en el modulo de infancia del SRDM: Ingreso, controles de salud infantil, entrega de materiales educativos en los controles de salud, los riesgos biopsicosociales, participación en talleres NEP u otras que están descritas en el reglamento vigente, lo cual facilitará la activación de la red intersectorial local según vulnerabilidad psicosocial junto con el seguimiento y resolución de las alertas (Mesa de articulación interinstitucional comunal).

#### **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, al Departamento de Control de Gestión y Calidad, junto al equipo Chile Crece Contigo del Departamento de Gestión de los Cuidados. Ambos de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

El cumplimiento del programa se determinará a través de indicadores centinelas y del registro de entrega de materiales en los controles de salud de la gestante y del niño/a, los cuales están contenidos en el catálogo de prestaciones vigente del programa eje.

En conformidad a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley 20.379, artículo 10, 11 Y 18 del Decreto Supremo N°14 de 2017, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, todas las acciones y prestaciones que, en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, se entreguen o implementen respecto a los niños/as y gestantes beneficiarias del Subsistema, deberán ser registradas en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM).

**Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:**

- a. **Primera evaluación** se realizará con corte al 31 de agosto, incluye las actividades acumuladas desde enero a agosto. MINSAL informara los resultados de este primer corte durante el mes de octubre.

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 de DEIS y SRDM en esta evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la segunda remesa del Programa.

- b. **Segunda evaluación**, se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de diciembre, incluye las actividades acumuladas de enero a diciembre. 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 los "Resúmenes 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 y Familia. Dicha información reflejará las

actividades realizadas por los equipos locales y servirá como respaldo para las evaluaciones, con los respectivos ajustes señalados por el Servicio de Salud. 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 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, en el mismo programa.

**Excepcionalmente**, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento de las metas, el Municipio podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud, la no reliquidación del programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un plan de trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. **El Servicio de Salud, una vez analizada y aprobada la solicitud**, remitirá el consolidado de las comunas que apelan a la no reliquidación, mediante oficio a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, adjuntando los antecedentes respectivos, que resolverá la petición.

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 circunstancias de fuerza mayor, las evaluaciones (agosto 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 segunda 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 domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes que presenten 3 o mas riesgos psicosociales, según EPSA.	N° VDI realizadas a las familias con gestantes que presenten 3 o mas riesgos psicosociales, según EPSA.	N° gestantes que presenten 3 o mas riesgos psicosociales, según EPSA.	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.	N° niños/as menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores ingresan a taller Nadie Es Perfecto.	Población bajo control de niños/as menores de 5 años.	Agosto: 5% Diciembre: 10%	18%	REM A27 Sección A + REM A31, Sección L / REM P02 SRDM ChCC
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 menores de 4 años con resultado de déficit (alteración de riesgo y retraso) en su desarrollo psicomotor ingresados a modalidades de apoyo al desarrollo infantil (MADIS).	N° de niños/as menores de 4 años con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor ingresados a MADIS.	N° de niños/as menores de 4 años con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor.	80%	30%	REM A03, Sección A2/ REM A05, Sección F  SRDM ChCC
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 en categoría de déficit (riesgo, retraso) en el desarrollo psicomotor recuperados (categoría normal y/o normal con rezago).	N° de niños/as de 7 a 11 meses con resultado Normal (sin rezago y excluyendo la categoría de origen de retraso) en la reevaluación y que en la primera aplicación obtuvieron resultado de "Normal con rezago" o "Riesgo".	N° de niños/as de 7 a 11 meses detectados con alteraciones del desarrollo psicomotor (excluyendo categoría retraso).	80%	15%	REM A03, Sección A2  SRDM ChCC
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, Sección A/ REM A05, Sección E  SRDM ChCC

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, Sección A / REM P2
---	---	--	---	---	-------------------------------	-----	-----------------------------

5. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el Municipio utilizará los recursos entregados para financiar las actividades y metas descritas en la siguiente tabla:

<b>Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial Chile Crece Contigo</b>		
<b>ITEM</b>	<b>Descripción</b>	<b>TOTAL \$ CONVENIO</b>
Recurso Humano CESFAM Amanecer	33 horas semanales de Matrón/a.	<b>\$ 175.510.888</b>
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 Matrón/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 Matrón/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.

**6. TRANSFERASE**, 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 dos cuotas, de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

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

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 01, Subtítulo 05 Item 015 Sistema de protección integral a la infancia 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.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298. "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02,

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.

**7. 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](http://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 aceptarán 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.

**8. 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.

**9. 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.

**10. 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 del 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](http://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.

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.

**11. ESTABLEZCASE**, 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° 7.

**12. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que en todo lo no modificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 5 y N° 6, y el Programa Sanitario vigente, prevaleciendo este último para todos los efectos.

**13. ESTABLÉZCASE**, que la presente resolución tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2025**. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente 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, lo establecido en el convenio original.

**14. DISPONGASE**, que conforme a los dictámenes N° 16.037 y N° 11.189, bis de 2018 de Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio, comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2025, no obstante, la transferencia estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

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

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

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**



**(PDF) DR. PABLO VALDÉS BALTERA**  
**SUBDIRECTOR MÉDICO (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**

DISTRIBUCION:

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