



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
Departamento de Asesoría Jurídica

Nº Int: 333; Fecha: 22.09.08
MECHS/EDN/FEA

EXENTA Nº **0446**

MAT: Aprueba Convenio sobre "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la Red Asistencial", suscrito con la I. Municipalidad de Santiago.

SANTIAGO, **05 NOV. 2008**

VISTO: Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979, y de las Leyes Nº 18.469 y Nº 18.933; Decreto con Fuerza de Ley Nº 1, de 2006, del Ministerio del Interior, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; Ley Nº 19.378, de 1995, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; Decreto Supremo Nº 2296, del Ministerio de Salud, de 1995, Reglamento General de la Ley Nº 19.378; Ley Nº 20.232, de Presupuestos del Sector Público para el año 2008; Resolución Exenta Nº 366, de 2008, del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la Red Asistencial; Ord. C51 Nº 1319, de 30.04.2008, del Subsecretario de Redes Asistenciales, que comunica modificación distribución presupuestaria año 2008 Programa Chile Crece Contigo y deja sin efecto Ord. C 51 Nº 615; las facultades que me confiere el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, y el nombramiento contenido en el Decreto Supremo Nº 113 de 24 de Agosto de 2006, ambos del Ministerio de Salud; y la Resolución Nº 520, de 1996, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

a) Que el Ministerio de Salud ha elaborado el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la Red Asistencial", que tiene como finalidad para el año 2008, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan dos años de edad, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño sano y atención hospitalaria de los niños y niñas;

b) Que el Ministerio de Salud ha asignado recursos destinados al financiamiento del referido Programa por parte de este Servicio de Salud para el presente año 2008;

c) Memorándum Nº 73-A, de 01.09.08, de la Subdirectora de Desarrollo Modelo de Atención SSMC, informando recursos solicitados en planes comunales de Salud respecto del Programa Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la Red Asistencial;

d) Convenio sobre "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la Red Asistencial", de fecha 22 de septiembre de 2008, suscrito entre esta Dirección de Servicio y la Ilustre Municipalidad de Santiago;

e) La necesidad de aprobar dicho Convenio, por lo que

dicho la siguiente:

1-7 NOV 2008

RESOLUCIÓN

1.- APRUÉBESE, Convenio Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la Red Asistencial, suscrito entre esta Dirección de Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Santiago, representada por su Alcalde Raúl Alcaíno Lihn, con domicilio en calle Santo Domingo N° 916, comuna de Santiago, referido en los considerandos, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago, a 22 de septiembre de 2008, entre el Servicio de Salud Metropolitano Central, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Victoria Subercaseaux N° 381, comuna de Santiago, representado por su Director Dr. Jorge Lastra Torres, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio"; y la Ilustre Municipalidad de Santiago, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Santo Domingo N° 916, comuna de Santiago, representada por su Alcalde Raúl Alcaíno Lihn, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ley N° 19.378, en su artículo 56, establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 118, de 2007, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: Entre el Ministerio de Salud y FONASA se ha implementado un Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia, denominado "Chile Crece Contigo", cuyo objeto es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicios sociales que apoyen al niño/a y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades.

TERCERA: En este marco, el Ministerio de Salud ha elaborado el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la Red Asistencial", que se aplicará a niños y niñas usuarios del Sistema Público de Salud, desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad.

Este programa tiene como finalidad, para el año 2008, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan un dos años de edad, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria y maternidades), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio y control del niño sano, generando las condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven niños y niñas, de manera que se favorezca su desarrollo armónico e integral, conforme a la evolución en su ciclo de vida.

El referido Programa se encuentra aprobado por Resolución Exenta del Ministerio de Salud N° 366, de 2008, y su texto se adjunta al presente convenio y se entiende conocido por las partes, para todos los efectos pertinentes.

CUARTA: En virtud de lo dispuesto en las cláusulas precedentes, el Servicio encomienda a la Municipalidad la ejecución de las siguientes estrategias del "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la Red Asistencial":

1. El fortalecimiento de los cuidados prenatales, enfatizando la detección del riesgo y el desarrollo de planes de cuidado, con un enfoque familiar;
2. El fortalecimiento del control de salud del niño o niña, con énfasis en el logro de un desarrollo integral;
3. El Fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o con rezagos en su desarrollo.

QUINTA: Para la debida ejecución de las acciones descritas en la cláusula precedente, el "Servicio" conviene en asignar a la Municipalidad, la suma de \$ 16.000.000.- (dieciséis millones de pesos).

SEXTA: La "Municipalidad" se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el "Servicio", cuando corresponda, así como a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

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

SEPTIMA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos asignados en los siguientes objetivos y actividades específicas:

a) Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo y el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar, mediante las siguientes acciones:

- Evaluación psicosocial integral al 100% de las mujeres ingresadas al control prenatal, con aplicación de pauta de riesgo psicosocial abreviada en el primer control.
- Diseño, por el equipo de cabecera, de un plan de salud personalizado para cada gestante en riesgo psicosocial.
- Visita domiciliaria integral a gestantes en riesgo psicosocial.
- Educación grupal a gestantes: apoyo cognitivo y emocional y preparación para el nacimiento y la crianza.

b) Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral, a través de:

- Control de salud de ingreso madre -hijo a APS.
- Confección de un plan personalizado para cada niño o niña que ingresa a control de salud del niño sano.
- Control de salud de seguimiento del niño o niña, evaluando desarrollo socio emocional del niño /a y factores de riesgo de la madre que interfieren en el cuidado.
- Intervención psicosocial familiar grupal enfocada en el desarrollo de competencias parentales.
- Visita domiciliaria integral a niños con familias en riesgo psicosocial.

c) Fortalecer las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o con rezagos en su desarrollo, a través de:

- Consulta del niño con rezago.
- Incorporación en programas de estimulación del desarrollo.
- Visita domiciliaria a familias con niños o niñas con rezagos en su desarrollo o hijos menores de 1 año en situación de riesgo.

OCTAVA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del "Programa", de acuerdo a las metas e indicadores definidos a continuación, para cada una de los objetivos especificados en la cláusula precedente.

	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
FORTALECIMIENTO DE LOS CUIDADOS	% de gestantes ingresadas a las cuales se les aplica la pauta de riesgo psicosocial abreviada META: 100%	N° de gestantes ingresadas en el mes a las cuales se les aplica la pauta de riesgo psicosocial abreviada en el primer control	N° de gestantes ingresadas en el mes a control prenatal / * 100	Registro local
	% de gestantes ingresadas a control prenatal con riesgo psicosocial	N° de gestantes con pauta aplicada detectadas con riesgo psicosocial .	Total de gestantes ingresadas a control a las cuales se les aplicó la pauta de riesgo psicosocial / * 100	Sección B
	% de gestantes ingresadas a control prenatal que son víctimas de violencia de genero	N° de gestantes evaluadas que son víctimas de violencia de genero	/ N° de gestantes ingresadas a las cuales se les aplicó la pauta de riesgo psicosocial * 100	P1
	% de Visitas Domiciliaria Integrales realizadas a gestantes en riesgo psicosocial META : 80 %	% de gestantes en riesgo psicosocial con visita domiciliaria integral /	/ Total de gestantes en riesgo psicosocial)*100	REM 26
	% de gestantes que asisten a taller en la maternidad	N° de gestantes que asisten a taller en la maternidad	/ total de gestantes bajo control *100	Registro local

	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
ATENCION PERSONALIZADA DEL NACIMIENTO	% de recién nacidos con apego mínimo de 30 minutos.	Nº de recién nacidos con apego mínimo de 30 minutos.	/ total de partos en el establecimiento *100	Registro local
	% de mujeres con continuidad de la atención en el proceso de parto y parto	Nº de mujeres con continuidad de la atención en parto y parto	/ total de partos en el establecimiento *100	Registro local
ATENCION INTEGRAL DEL NIÑO HOSPITALIZADO	% de niños y niñas hospitalizados que mantienen la lactancia materna exclusiva	Nº de recién nacidos con lactancia materna exclusiva al alta Nº de niños y niñas mayores de 28 días y menores de seis meses con lactancia materna exclusiva al alta	/total de recién nacidos de egresados de neonatología *100 /total de niños y niñas mayores de 28 días y menores de seis meses que se hospitalizan con lactancia materna exclusiva	Registro local
	Atenciones por profesional sicosocial	Nº de atenciones por profesional sicosocial en Neonatología Nº de niños con hospitalización de mas de 20 días cuyas familias fueron atendidas por profesional sicosocial en Pediatría	/Total de egresos de neonatología *100 / Total de niños con hospitalización de mas de 20 días *100	Registro local
	Planes de estimulación para niños hospitalizados según edad y/o patología	Nº de servicios de pediatría con plan	/total de servicios de pediatría del hospital	Registro local
	Proyectos de facilitación de la hospitalización al niño y su familia	Nº de proyectos realizados	/ total de proyectos presentados	Registro local

	Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
FORTALECIMIENTO DEL CONTROL DE SALUD DEL NIÑO O NIÑA	Familias de riesgo con plan diseñado por el equipo de cabecera	Nº de familias de riesgo con plan diseñado por el equipo de cabecera	/ Total de familias en riesgo *100	Auditoria
	% niños y niñas de 4 y 12 meses con pauta de observación de la relación vincular	Nº de niños y niñas de 4 meses de edad con aplicación de pauta en el control de salud	/total de niños y niñas de 4 meses bajo control *100	REM 02
		Nº de niños y niñas de 12 meses de edad con aplicación de pauta en el control de salud	/total de niños y niñas de 12 meses bajo control *100	
FORTALECIMIENTO DEL CONTROL DE SALUD DEL NIÑO O NIÑA	% niños cuyos padres y/o cuidadores asisten a talleres para la estimulación del desarrollo y normas de crianza.	Nº de niños bajo control de 0 a 3 años cuyos padres y/o cuidadores asisten a lo menos a dos sesiones de del taller para la estimulación del desarrollo y normas de crianza.	/ total de niños bajo control de 0 a 3 años *100	REM 02 Registro local
	% de Visitas Domiciliaria Integrales realizadas a niñas y niños menores de 1 año en riesgo psicosocial	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas a niñas y niños mayores de 1mes y menores de 1 año en riesgo psicosocial	/ Total de niñas y niños menores de 1 año en riesgo psicosocial	REM 26
FORTALECIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES EN LA POBLACIÓN INFANTIL EN RIESGO Y/O CON REZAGOS EN SU DESARROLLO	% de niños con rezago en su desarrollo que ingresan a tratamiento	Nº de niños con rezago que ingresan a tratamiento	/total de niños y niñas con rezago en su desarrollo	REM 02
	% de niños y niñas con rezago en su desarrollo que asisten a sala de estimulación del centro y/o sala cuna o jardín infantil.	Nº de niños con rezago que asisten a sala de estimulación del centro.	/total de niños y niñas con rezago en su desarrollo	Registro local
		Nº de niños con rezago que asisten a sala de cuna o jardín infantil	/total de niños y niñas con rezago en su desarrollo	
	% de visitas domiciliarias realizadas a niños y niñas con rezago.	Nº de visitas domiciliarias realizadas a niños y niñas con rezago	/total de niños y niñas con rezago en su desarrollo	REM 26

NOVENA: Los recursos a que se refiere la cláusula quinta, serán transferidos por el "Servicio" en dos cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La primera cuota, correspondiente al 60% del monto total asignado, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el presente convenio y el "Servicio" haya entregado al Ministerio de Salud, un ejemplar firmado por la "Municipalidad".

La segunda cuota, correspondiente al 40% restante de los fondos, se traspasará en el mes de octubre, conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos en el programa. Dichos resultados se evaluarán de acuerdo a los servicios prestados al 30 de septiembre del año en curso.

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

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

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

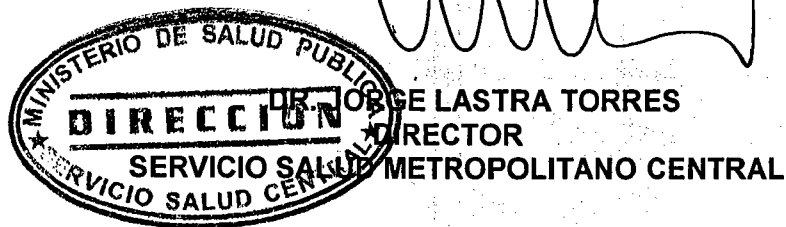
DUODÉCIMA: El "Servicio" velará por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMO TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia a la partir de la fecha de total tramitación administrativa de su aprobación, y durara hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DECIMO CUARTA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, División de Presupuesto e Inversiones y División de Gestión de Red Asistencial, respectivamente.

2.- IMPÚTESE, el gasto que irroga el cumplimiento de la presente resolución, al ITEM 24-03-298-01, Atención Primaria Ley N° 19.378, del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Central.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVESE, en su oportunidad.



Distribución:

- Dirección SSMC
- Alcalde I. Municipalidad Santiago
- Directora de Salud I. M. Santiago
- Dpto. Subdirección Gestión Asistencial SSMC
- Dpto. Subdirección Recursos Físicos y Financieros SSMC
- Dirección Atención Primaria SSMC
- Subdirección Médica DAP
- Asesoría Jurídica SSMC
- Dpto. Finanzas SSMC
- Subsecretaría Redes Asistenciales MINSAL
- Divisiones Presupuesto e Inversiones y Gestión de Red Asistencial MINSAL
- Of. Partes SSMC

Transcrito Fielmente
Ministro de la
ROSA GARRASCO HENRIQUEZ