



I. Municipalidad de Los Lagos
Departamento de Salud
Región de Los Ríos

**APRUEBA CONVENIO MODIFICATORIO ENTRE SERVICIO DE
SALUD VALDIVIA E ILUSTRE MUNICIPALIDAD
DE LOS LAGOS, RELATIVO A PROGRAMA
CHILE CRECE CONTIGO 2014.**

LOS LAGOS, 22 JUL. 2014

VISTOS: Estos antecedentes: Convenio Modificatorio celebrado entre el Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Los Lagos, de fecha 08 de julio de 2014, y

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en la Ley 19.378/95, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada y las atribuciones que me confiere la Ley 18.695/88 y sus modificaciones posteriores.

DECRETO EXENTO N°: 1100 /

1.- Apruébese Convenio Modificatorio de fecha 08 de Julio de 2014, entre Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en la Red Asistencial - Chile Crece Contigo año 2014, a **\$18.487.490.-** (Diez y ocho millones cuatrocientos ochenta y siete mil cuatrocientos noventa pesos).-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



MARIA S ESPINOZA MUNITA
SECRETARIA MUNICIPAL



SIMON MANSILLA ROA
ALCALDE

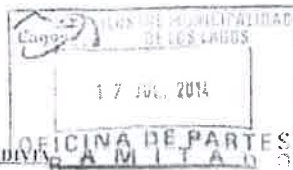
SMR/MEM/HCP/GMC/VFC/RFI/YSP/ysp
dsloslagos@gmail.com

Distribución:

1. Archivo Oficina de Partes
2. Archivo Departamento de Salud
3. Archivo Finanzas Salud
4. Archivo Convenios
5. Oirs

V° B° CONTROL





002300

678829

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico 1695
C/PAAD/INCEST/

RESOLUCION EXENTA N° 002777 - 11.07.14

VALDIVIA.

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 4995 de fecha 30 de diciembre de 2013 del Servicio de Salud Valdivia; Resolución Exenta N° 401 de fecha 12 de febrero de 2014 del Ministro de Salud que aprueba Programa de Apoyo al Desarrollo Bio Psicosocial en la Red Asistencial; Resolución Exenta N° 403 de fecha 12 de febrero de 2014, que distribuye recursos Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial año 2014, modificando la Resolución Exenta N° 1261/2013; Ordinario N° 478 de fecha 26 de junio de 2014 de Jefe (S) Departamento Recursos Financieros, dirigido a Asesor Jurídico, solicitando la elaboración de convenio modificatorio con I. Municipalidades de Los Lagos, correspondientes al Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial año 2014; Planilla con distribución de recursos distribuidos por Subtítulo visada por Referentes Técnicos y Financieros del Programa del Servicio de Salud Valdivia; Convenio modificatorio suscrito con fecha 08 de julio de 2014, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos; y **TENIENDO PRESENTE**: lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 242 de 2014, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°) **APRUEBASE** el convenio modificatorio suscrito con fecha 08 de julio de 2014, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial - **Chile Crece Contigo** año 2014, el cual es del siguiente tenor:

PRIMERA:

Con fecha 26 de diciembre de 2013 se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales, Chile Crece Contigo - año 2014, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 4995 de fecha 30 de diciembre de 2013 del Servicio de Salud Valdivia.

SEGUNDA:

Modifíquese la cláusula segunda del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"SEGUNDA:

Conforme lo señalado en la cláusula Tercera del Convenio de Transferencia de Recursos, el "Servicio" recibió por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Fonasa los recursos que ahora conviene en asignar a la "Municipalidad", destinados a cumplir con los componentes señalados y financiar las actividades del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

COMPONENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA:

1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/matron, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.

- Fortalecimiento de los Cuidados prenatales.
- Atención Integral a familias en situación de vulnerabilidad.
- Educación a la gestante y su pareja o acompañante.

2) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la diada y que continúa con las atenciones proporcionadas al niño o



niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza.

- Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña, para el desarrollo Integral.
- Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza.

3) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.

- Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños y Niñas en situación de Vulnerabilidad, Rezago y Déficit en su Desarrollo Integral.

El referido Programa fue aprobado por Resolución N° 401 de fecha 12 de febrero de 2014 del Ministerio de Salud. Asimismo, el Ministerio de Salud ha informado al Servicio los recursos susceptibles de ser utilizados para la ejecución del programa a través de Resolución Exenta N° 403 de fecha 12 de Febrero de 2013."

TERCERA:

Modifíquese la cláusula tercera del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 18.487.490- (dieciocho millones cuatrocientos ochenta y siete mil cuatrocientos noventa pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio."

CUARTA:

Modifíquese la cláusula cuarta del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"CUARTA:

La "Municipalidad" se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. (Anexo I "Planificación Estratégica 2014")."

QUINTA:

Modifíquese la cláusula quinta del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"QUINTA:

La "Municipalidad" se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la educación prenatal, la atención integral a las gestantes en situación de vulnerabilidad, aplicando planes de cuidado con enfoque familiar.

1. Ingreso al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de la mujer".
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.



Objetivo Específico Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.

1. Primer control de salud Madre e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a).
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.

Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones en la población infantil en situación de vulnerabilidad, rezagos y/o déficit en su desarrollo integral.

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad y/o rezago en su desarrollo.
2. Atención de salud al niño y niña con déficit en su desarrollo integral.
3. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial
4. Modalidades de estimulación en CES.

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado en las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2014 "

SEXTA:

Modifíquese la cláusula sexta del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

***SEXTA:**

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

Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

- **La primera evaluación**, con corte DEIS al día 30 de junio, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio de 2014. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año 2014.
- **La segunda evaluación y final** se realizará con el corte DEIS, al 31 de diciembre de 2014, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. A esta fecha el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Durante el año 2014 el PADBP medirá indicadores tanto de inversión, que considera la medición a nivel de resultados intermedios, de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos y que tendrán un peso total de 85%, indicadores de contexto, que son intervenciones en la que el Programa ha realizado inversiones ocasionales y que además son relevantes en términos de los impactos finales. Estos indicadores de contexto tendrán un peso del 15%.

INDICADORES DE INVERSIÓN PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Indicador	Numerador/ Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A01	Promedio de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPsA.	Número de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a gestantes en riesgo según EPsA aplicada en el primer control prenatal Número de gestantes con riesgo al ingreso a control prenatal según EPsA	1,5	15,00%	REM
A02	Porcentaje de gestantes con riesgo según EPsA aplicada al ingreso a control prenatal y priorizadas por equipo de cabecera, que están bajo control en el período y que	Número de gestantes con riesgo según EPsA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el período y que recibieron 2 o más Visitas Domiciliares Integrales Número de gestantes con riesgo según	20,00%	10,00%	REM

	recibieron 2 o más Visitas Domiciliarias Integrales	EPsA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el periodo			
A03	Porcentaje de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a) Número de recién nacidos ingresada a control	70,00%	15,00%	REM
A04	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 6 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto en relación a la población bajo control de niños(as) menores de 6 años	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 6 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto	Jan.: 2,5%	5,00%	REM
		Población bajo control de niños(as) menores de 6 años	Dic.: 5,0%		
A05	Promedio de asistentes a sesiones de talleres cerrados Nadie es Perfecto realizados por facilitadores vigentes a la fecha	Suma de asistentes a sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados realizados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	6	5,00%	REM
		Número de sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados realizados por facilitadores vigentes a la fecha de corte			
A06	Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Número de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Jun.: 1,7	5,00%	REM
		Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte	Dic.: 3,4		
A07	Promedio de sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados a la fecha de corte	Número de sesiones de talleres Nadie es Perfecto realizadas de talleres cerrados a la fecha de corte	6	5,00%	REM
		Número de talleres Nadie es Perfecto cerrados a la fecha de corte			
A08	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	40,00%	20,00%	REM
		Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			
A09	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	1,5	20,00%	REM
		Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			

1. En base a clasificación de Catálogo de Prestaciones del PAIBP
2. Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

INDICADORES DE CONTEXTO PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

ID	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
B01	Porcentaje de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año en los que participa el padre.	Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año en los que participa el padre.	20,00%	20,00%	REM
		Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año			
B02	Porcentaje de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 en los que participa el padre	Número de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 los que participa el padre	12,00%	15,00%	REM
		Número de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 años			

B03	Porcentaje de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	Número de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	80,00%	40,00%	REM
		Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSt en la primera evaluación			
B04	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM reevaluados y recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado 'Normal' (sin rezago) en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de rezago, riesgo o retraso.	80,00%	25,00%	REM
		Número de niños(as) de 7 a 11 meses reevaluados.			

La fórmula de cálculo para cada indicadores será: $RP = ((N/D)/M) * P$, donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, y M la Meta.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes. Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

El set de indicadores contempla dos medios de verificación. Uno corresponde a los registros agregados e inominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente.

La segunda fuente de información como medio de verificación es el Sistema de Registro y monitoreo del Sistema de Protección Social para dos intervenciones del programa: los talleres de Competencias Parentales y el Programa de Apoyo al Recién Nacido. La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la ley 20.379 y en el Decreto Supremo N° 41 y sus modificaciones."

SÉPTIMA:

Modifíquese la cláusula séptima del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"SEPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre del año 2014:**

- La primera cuota, correspondiente al **50%** de los fondos por un monto de **\$ 9.243.745.- (nueve millones doscientos cuarenta y tres mil setecientos cuarenta y cinco pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud, recursos que estarán disponibles desde enero de 2014.
- La segunda cuota correspondiente al **50%** de los fondos por un monto de **\$ 9.243.745.- (nueve millones doscientos cuarenta y tres mil setecientos cuarenta y cinco pesos)**, se traspasará en el mes de agosto conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos, con corte al 30 de junio del año en curso, siendo condición necesaria la entrega oportuna de los informes financieros.

Cabe mencionar, que para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores

RESULTADO DE LA EVALUACION	ENTREGA DE RECURSOS
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento
Cumplimiento mayor a 50%	Sin reliquidación

OCTAVA:

Modifíquese la cláusula octava del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

“OCTAVA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23/12/2003, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, a más tardar el día 15 del mes siguiente de su ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada, y el saldo disponible.

2. Remitir Informe Financiero Final de gastos al Servicio de Salud, al 31 de enero de 2015, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible.

La Municipalidad deberá utilizar formato de “Informe Financiero” entregado por el Servicio de Salud Valdivia, en Resolución Exenta N° 3820 de fecha 02 de octubre de 2013, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud:

❖ Realizará las correspondientes revisiones en terreno, que para tales efectos, corresponderá a los responsables del proceso, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio.

❖ Podrá solicitar “Rendición de Cuentas”, cuando sea necesario, a la cual deberán adjuntar documentación de respaldo, en soporte papel o soporte electrónico.

La Municipalidad deberá orientar sus acciones con el convenio en los términos y oportunidad establecida. En el caso de existir saldo, la Municipalidad deberá adjuntar además copia del depósito mediante el cual, se reintegran los recursos al Servicio de Salud Valdivia, cuenta corriente N° 72109121054 Banco Estado, esto a más tardar el 31 de enero de 2015.”

NOVENA:

En todo lo demás rige el convenio original.

DECIMA:

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder de la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información, un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud y los restantes en poder del Servicio de Salud para su distribución.

2º) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 “Atención Primaria, Ley N° 19.378” del Presupuesto de Gastos- año 2014 del Servicio de Salud Valdivia

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

**DRA. HELGA JACQUE AZABE
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

INCL.: Antec.

DISTRIBUCIÓN:

- U. de Gestión de Recursos - Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Los Lagos
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV. **(1 copia)**
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV. **(1 copia)**
- Oficina de Partes, SSV



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
 Depto. Jurídico, 1693
 CPAAS/Est



**CONVENIO MODIFICATORIO
 DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES, CHILE
 CRECE CONTIGO - AÑO 2014**

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA - I. MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS

08 JUL. 2014

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director (P.T.) Dr. Patricio Rosas Barrientos, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Los Lagos, Registro Persona Jurídica N° 7, del 27 de enero de 2004, domiciliada en San Martín N° 1, Los Lagos, representada por su Alcalde Don Simón Mansilla Ros de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

Con fecha 26 de diciembre de 2013 se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Los Lagos, relativo al Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial en las Redes Asistenciales, Chile Crece Contigo - año 2014, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 4995 de fecha 30 de diciembre de 2013 del Servicio de Salud Valdivia.

SEGUNDA:

Modifíquese la cláusula segunda del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"SEGUNDA:

Conforme lo señalado en la cláusula Tercera del Convenio de Transferencia de Recursos, el "Servicio" recibió por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Fonasa los recursos que ahora conviene en asignar a la "Municipalidad", destinados a cumplir con los componentes señalados y financiar las actividades del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

COMPONENTES EN ATENCIÓN PRIMARIA:

- 1) **Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal:** Atención integral, sistemática y periódica con un enfoque biopsicosocial que se otorga a la gestante con la participación de su pareja u otra persona significativa. Se inicia con el ingreso al control prenatal en el cual se consideran esenciales, tanto el establecimiento de una relación de ayuda entre la gestante y la matrona/matron, como la evaluación del riesgo psicosocial, con estos antecedentes se diseña el plan de salud personalizado y se priorizan las posteriores actividades que incluyen la atención de las gestantes.
 - Fortalecimiento de los Cuidados prenatales.
 - Atención Integral a familias en situación de vulnerabilidad.
 - Educación a la gestante y su pareja o acompañante.

- 2) **Fortalecimiento del Desarrollo Integral del Niño y Niña:** Seguimiento a la trayectoria del desarrollo de los niños y niñas que se inicia con la atención integral proporcionada a la madre, al padre y a su hijo o hija en el control de la diada y que continúa con las atenciones proporcionadas al niño o niña para evaluar el estado de salud, el logro de los hitos del desarrollo esperables para la edad, el contexto familiar del crecimiento, la calidad de relación vincular con la figura principal de cuidados y las intervenciones psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza.
 - Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña, para el desarrollo Integral.
 - Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza.

- 3) **Atención de Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad:** Prestaciones diferenciadas establecidas para los niños y niñas que presentan alguna situación de vulnerabilidad en su desarrollo, con énfasis en los niños y niñas con diagnóstico de rezago o déficit en su desarrollo sicomotor.

- Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños y Niñas en situación de Vulnerabilidad, Rezago y Déficit en su Desarrollo Integral.

El referido Programa fue aprobado por Resolución N° 401 de fecha 12 de febrero de 2014 del Ministerio de Salud. Asimismo, el Ministerio de Salud ha informado al Servicio los recursos susceptibles de ser utilizados para la ejecución del programa a través de Resolución Exenta N° 403 de fecha 12 de Febrero de 2015."

TERCERA:

Modifíquese la cláusula tercera del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 18.487.490- (dieciocho millones cuatrocientos ochenta y siete mil cuatrocientos noventa pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio."

CUARTA:

Modifíquese la cláusula cuarta del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"CUARTA:

La "Municipalidad" se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. (Anexo 1 "Planificación Estratégica 2014")."

QUINTA:

Modifíquese la cláusula quinta del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

"QUINTA:

La "Municipalidad" se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la educación prenatal, la atención integral a las gestantes en situación de vulnerabilidad, aplicando planes de cuidado con enfoque familiar.

1. Ingreso al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de la mujer".
3. Diseño del Plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

Objetivo Específico Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.

1. Primer control de salud Madre e Hijo o Hija de ingreso a la atención primaria.
2. Entrega del material: "Acompañándote a descubrir I y II".
3. Ingreso al Control de Niño y Niña Sano (a)
4. Control de Salud con evaluación y seguimiento del desarrollo integral del niño y niña.
5. Intervención Psicoeducativa grupal o individual enfocada en el desarrollo de competencias parentales: uso de metodología de fomento de habilidades de crianza Nadie es Perfecto.

Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones en la población infantil en situación de vulnerabilidad, rezagos y/o déficit en su desarrollo integral.

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad y/o rezago en su desarrollo.

2. Atención de salud al niño y niña con déficit en su desarrollo integral.
3. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
4. Modalidades de estimulación en CES.

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado en las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2014.”

SEXTA:

Modifíquese la cláusula sexta del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

“SEXTA:

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

Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

- **La primera evaluación**, con corte DEIS al día 30 de junio, la cual considera las actividades realizadas desde enero a junio de 2014. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año 2014.
- **La segunda evaluación y final** se realizará con el corte DEIS, al 31 de diciembre de 2014, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. A esta fecha el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Durante el año 2014 el PADBP medirá indicadores tanto de inversión, que considera la medición a nivel de resultados intermedios, de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos y que tendrán un peso total de 85%, indicadores de contexto, que son intervenciones en la que el Programa ha realizado inversiones ocasionales y que además son relevantes en términos de los impactos finales. Estos indicadores de contexto tendrán un peso del 15%.

INDICADORES DE INVERSIÓN PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A01	Promedio de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA.	Número de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a gestantes en riesgo según EPSA aplicada en el primer control prenatal Número de gestantes con riesgo al ingreso a control prenatal según EPSA	1,5	15,00%	REM
A02	Porcentaje de gestantes con riesgo según EPSA aplicada al ingreso a control prenatal y priorizadas por equipo de cabecera, que están bajo control en el período y que recibieron 2 o más Visitas Domiciliares Integrales	Número de gestantes con riesgo según EPSA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el período y que recibieron 2 o más Visitas Domiciliares Integrales Número de gestantes con riesgo según EPSA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el período	20,00%	10,00%	REM
A03	Porcentaje de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a) Número de recién nacidos ingresada a control	70,00%	15,00%	REM
A04	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 6 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto en relación a la población bajo control de niños(as) menores de 6 años	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 6 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto Población bajo control de niños(as) menores de 6 años	Jun.: 2,5% Dic.: 5,0%	5,00%	REM

A05	Promedio de asistentes a sesiones de talleres cerrados Nadie es Perfecto realizados por facilitadores vigentes a la fecha	Suma de asistentes a sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados realizados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	6	5,00%	REM
		Número de sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados realizados por facilitadores vigentes a la fecha de corte			
A06	Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Número de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la fecha de corte	Jun.: 1,7	5,00%	REM
		Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte	Dic.: 3,4		
A07	Promedio de sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados a la fecha de corte	Número de sesiones Nadie es Perfecto realizadas de talleres cerrados a la fecha de corte	6	5,00%	REM
		Número de talleres Nadie es Perfecto cerrados a la fecha de corte			
A08	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	90,00%	20,00%	REM
		Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			
A09	Promedio de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	Número de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	1,5	20,00%	REM
		Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			

1. En base a clasificación de Catálogo de Prestaciones del PADBP
2. Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

INDICADORES DE CONTEXTO PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
B01	Porcentaje de controles de salud entregados a niñas(as) menores de 1 año en los que participa el padre.	Número de controles de salud entregados a niñas(as) menores de 1 año en los que participa el padre.	20,00%	20,00%	REM
		Número de controles de salud entregados a niñas(as) menores de 1 año			
B02	Porcentaje de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 años en los que participa el padre.	Número de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 años que participa el padre.	12,00%	15,00%	REM
		Número de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 años			
B03	Porcentaje de niñas(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	Número de niñas(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	80,00%	40,00%	REM
		Número de niñas(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			
B04	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM reevaluados y recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 meses con resultado 'Normal' (sin rezago) en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de rezago, riesgo o retraso	80,00%	25,00%	REM
		Número de niños(as) de 7 a 11 meses reevaluados.			

La fórmula de cálculo para cada indicadores será: $RP = ((N/D)/M) * P$, donde RP es el resultando ponderado, N el numerador, D el denominador, y M la Meta.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de acuerdo al peso ponderado de las intervenciones restantes. Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.

El set de indicadores contempla dos medios de verificación. Uno corresponde a los registros agregados e inominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de Población Bajo Control, en sus series A y P respectivamente.

La segunda fuente de información como medio de verificación es el Sistema de Registro y monitoreo del Sistema de Protección Social para dos intervenciones del programa: los talleres de Competencias Parentales y el Programa de Apoyo al Recién Nacido. La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en la ley 20.379 y en el Decreto Supremo N° 41 y sus modificaciones."

SÉPTIMA:

Modifíquese la cláusula séptima del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

***SÉPTIMA:**

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre del año 2014:**

- 1. La primera cuota, correspondiente al **50%** de los fondos por un monto de **S 9.243.745.- (nueve millones doscientos cuarenta y tres mil setecientos cuarenta y cinco pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud, recursos que estarán disponibles desde enero de 2014.
- 2. La segunda cuota correspondiente al **50%** de los fondos por un monto de **S 9.243.745.- (nueve millones doscientos cuarenta y tres mil setecientos cuarenta y cinco pesos)**, se traspasará en el mes de agosto conforme a los resultados de la evaluación que se efectuará de acuerdo a los indicadores definidos, con corte al 30 de junio del año en curso, siendo condición necesaria la entrega oportuna de los informes financieros.

Cabe mencionar, que para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indicadores

RESULTADO DE LA EVALUACION	ENTREGA DE RECURSOS
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento
Cumplimiento mayor a 50%	Sin reliquidación

OCTAVA:

Modifíquese la cláusula octava del convenio suscrito con fecha 26 de diciembre de 2013 de esta Dirección, quedando como sigue:

***OCTAVA:**

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 759 del 23.12/2003, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, a más tardar el día 15 del mes siguiente de su ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada, y el saldo disponible.
2. Remitir Informe Financiero Final de gastos al Servicio de Salud, al 31 de enero de 2015, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "Informe financiero" entregado por el Servicio de Salud Valdivia, en Resolución Exenta N° 3820 de fecha 02 de octubre de 2013, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud:

- ❖ Realizará las correspondientes revisiones en terreno, que para tales efectos, corresponderá a los responsables del proceso, del Departamento de Recursos Financieros del Servicio.
- ❖ Podrá solicitar "Rendición de Cuentas", cuando sea necesario, a la cual deberán adjuntar documentación de respaldo, en soporte papel o soporte electrónico.

La Municipalidad deberá orientar sus acciones con el convenio en los términos y oportunidad establecida. En el caso de existir saldo, la Municipalidad deberá adjuntar además copia del depósito mediante el cual, se reintegran los recursos al Servicio de Salud Valdivia, cuenta corriente N° 72109121054 Banco Estado, esto a más tardar el 31 de enero de 2015."

NOVENA:

En todo lo demás rige el convenio original.

DECIMA:

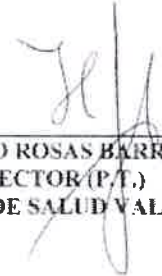
El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder de la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información, un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud y los restantes en poder del Servicio de Salud para su distribución.

En comprobante firman:



SIMÓN MANSILLA ROA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LOS LAGOS




DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS
DIRECTOR (P.T.)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA



ANEXO N° 1



PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA AÑO 2014
SUBSISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL
A LA PRIMERA INFANCIA CHILE CRECE CONTIGO
CESFAM LOS LAGOS

MINISTERIO DESARROLLO SOCIAL
MINISTERIO DE SALUD

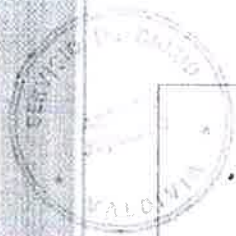
REGIÓN DE LOS RIOS

DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA: Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.
Programa de Apoyo al Recién Nacido/a.

SECCIÓN RESPONSABLE / ENCARGADO: ALEJANDRA VERDUGO

OTROS ORGANISMOS INVOLUCRADOS: Secretaría Regional Ministerial de Salud.
Secretaría Regional Ministerio Desarrollo Social.
Departamento de Salud Municipal.

PERÍODO DE EJECUCIÓN: Enero a Diciembre 2014



IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA LOS LAGOS:

Profesional	Cargo	Total (\$)
ALEJANDRA VERDUGO	EDUCADORA DE PARVULOS	\$ 11.159.497
	HORAS EXTRAS ENFERMERA	\$ 600.000
	TALLER NEP HORAS EXTRA	\$ 150.000
	HORAS EXTRA MATRONAS, EDUCADORA y PSICOLOGO	\$ 1.078.093

Importe	Objetivo	Total (\$)
MATERIA FUNGIBLE Y COLACIONES	EJECUCION TALLER NEP	\$ 850.000
MATERIAL FUNGIBLE	TALLERES PRENATALES Y SALA DE ESTIMULACION	\$ 350.000
IMPLEMENTACION	IMPLEMENTACION BOX CONSULTA MATRONAS, ENFERMERAS, EDUCADORA DE PARVULOS Y NUTRICIONISTA	\$ 1.700.000
MOVILIZACION (SERVICIO DE TAXI)	TRASLADO A VDI PARA GESTANTES Y NIÑOS CON DEFICIT	\$ 800.000
REGISTRO CHILE CRECE	CANCELACION A FUNCIONARIO DE REGISTRO	\$ 700.000
MATERIAL DE DIFUSION LOCAL	DIFUSION DE PRESTACIONES LOCALES	\$ 600.000
PASAJES CAPACITACIONES	CAPACITACION A PROFESIONAL SEGUN NECESIDAD	\$ 500.000
TOTAL ASIGNADO		18.487.490



PRODUCTO ESTRATÉGICO, SUBPRODUCTO O PRODUCTO ESPECÍFICO VINCULADO CON EL PROGRAMA:

- 1.- Fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su gestación hasta que los cuatro años de edad, mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño sano y atención hospitalaria de los niños y las niñas.
- 2.- Fomentar el cuidado y atención de calidad al recién nacido(a), la seguridad y protección infantil, la lactancia exclusiva hasta los seis meses, un vínculo de apego entre el recién nacido(a) y su padre, madre o cuidadora y la equidad en el acceso a información sobre cuidados y crianza temprana.

PROPÓSITO: Consolidar el proceso de implementación del PAIDBP en las Redes Asistenciales del sistema público de salud.

OBJETIVO: Apoyo intensivo al control, vigilancia y promoción de la salud de niños y niñas de primera infancia, desde la gestación hasta que cumplen 4 años de edad.

POBLACIÓN POTENCIAL DEL PROGRAMA: La población potencial del programa corresponde a niños y niñas con menos de 4 años de edad.

POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA: La población objetivo se define como niños y niñas con menos de 4 años de edad, pertenecientes a los tres primeros quintiles de vulnerabilidad.

POBLACIÓN BENEFICIADA DEL PROGRAMA: La población beneficiada del programa se identifica como la población en control con menos de 4 años de edad.

SISTEMA DE INFORMACIÓN/VERIFICACION DEL PROGRAMA: DEIS, SRDM y Sistema de Registro PARN.



ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

La estrategia de intervención contempla una serie de componentes orientados a mejorar la gestión y ejecución de los programas albergados en el Sistema Integral de Protección a la Infancia; Chile Crece Contigo (PARN, PADBP) y la producción de insumos para la toma de decisión es distintos niveles. Los componentes que se proponen son:

1. Gestión Técnica Componentes del Subsistema.
2. Gestión Riesgo Biopsicosocial
3. Gestión Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil.
4. Gestión de apoyo implementación Programa Nacional de Infancia
5. Gestión Intersectorial y Difusión Comunitaria.

Componente N°1 Gestión Técnica del Subsistema.

Productos	Actividades	Nombre indicador	Formula de calculo	Meta 2014	Medios de verificación	Supuestos
Monitoreo de la ejecución y planificación anual.	Reuniones bimensuales de evaluación del plan, con equipo de salud de Cesfam	Grado de cumplimiento en la realización de reuniones	N° de reuniones realizadas/Total de reuniones programadas	90%	PLANILLA DE MONITOREO Actas de reuniones. Acta de reuniones.	LICENCIAS MEDICAS
Monitoreo de cumplimiento de objetivos de contratación RRHH CHCC.	Revisión semestral de programación de RRHH del programa según presupuesto y convenio, con encargada de convenio Desam	Grado cumplimiento realización de reuniones.	N° de reuniones realizadas / Total de reuniones planificadas	100%		LICENCIAS MEDICAS
Monitoreo recursos financieras utilizados.	Revisión trimestral recepción de remesas y pertinencia gasto de recursos financieros del Programa, según convenio, con encargada de convenio Desam	Grado cumplimiento realización de reuniones.	N° de reuniones realizadas / Total de reuniones planificadas	100%	Planilla de recursos financieros.	LICENCIAS MEDICAS MOVILIZACIONES
Monitoreo Nadie es Perfecto.	Calendario anual de talleres de acuerdo al número de facilitadores del CESIAM	Grado de cumplimiento de calendario de talleres	N° talleres realizados / Total de talleres planificados	80%	Calendario de talleres Planilla monitoreo talleres por facilitador	LICENCIAS MEDICAS RENUNCIA DE FACILITADOR

Componente N°1 Gestión Técnica del Subsistema.

Productos	Actividades	Nombre indicador	Formula de calculo	Meta 2014	Medios de verificación	Supuestos
Monitoreo de la ejecución y acuerdos reuniones de programa.	Reuniones mensuales por estamento de programa CHCC	Grado de cumplimiento en la realización de reuniones	N° de reuniones realizadas/Total de reuniones programadas	90%	ACTAS DE REUNIONES PLANILLA DE ASISTENCIA	LICENCIAS MEDICAS
Monitoreo de asistencia a capacitaciones atingentes al programa.	Participación en actividades de capacitación atingentes al quehacer del programa, organizadas por el Cesfam y SSV	Grado cumplimiento asistencia a capacitaciones	N° capacitaciones x funcionalia/ total de capacitaciones anuales disponibles	80%	Planilla con listado de capacitaciones internas y por SSV (título, n° de hrs, asistentes y relator)	

Componente N°3 Gestión Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil.

Productos	Actividades	Nombre Indicador	Formula de calculo	Meta 2014	Medios de verificación	Supuestos
Identificación de casos de niños/as vulnerabilidad biopsicosocial (NANEAS, vulnerabilidad).	Identificar con un logo los tarjetones de niños/as con Naneas.	Grado de cumplimiento en identificación de casos con NANEAS	N° de tarjetones marcados / Total de niños/as Naneas	80 %	Tarjetones de niño sano con logo.	
Coordinación pesquisa, derivación hacia/desde sala estimulación niños/as con riesgo biopsicosocial.	Elaboración de flujoograma abrumal de derivación y contraderivación de niños con MBPN	Grado de cumplimiento en la elaboración de flujoograma	N° de niños que recibe prestaciones según flujoograma establecido/Población en control de niños/as MBPN		Difusión de flujoograma de derivación y contraderivación	
Monitoreo de realización de actividades estimulación de acuerdo a OT.	Registro en planilla seguimiento de las derivaciones realizadas desde CNS a sala de estimulación	Grado de cumplimiento de registro de actividades en planilla	N° de niños/as con alteración del DSM diagnosticados e ingresados a sala/ Total niños/as derivados a sala	90%	Planilla comparada. Acta de reuniones enfermera y educadora	LICENCIAS MEDICAS
	Inscripción, de profesionales en cursos e training de Orientación Técnica de Sala de Estimulación y PARR	Grado de cumplimiento en la inscripción de profesionales en cursos	N° de funcionarios capacitados /Total niños onales	80%	Certificados de los funcionarios	

Componente N°3 Gestión Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil.

MES/ACTIVIDAD	Cronograma actividades												RESPONSABLE ACTIVIDAD	
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Identificar con un logo los tarjetones de niños/as con Naneas.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	ENFERMERA DE SECTOR
Elaboración de flujoograma comunal de derivación y contraderivación de niños con MBPN		X		X		X		X		X		X		MATRONA Y ENFERMERA DE SECTOR
Registro en planilla seguimiento de las derivaciones realizadas desde CNS a sala de estimulación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	MATRONA Y ENFERMERA DE SECTOR
Inscripción, de profesionales en cursos e learning de Orientación Técnica de Sala de Estimulación y PARR			X						X				X	COORDINADORA CHCC
									X				X	DIRECTORA CESFAM



Componente N°4 Gestión de Apoyo Implementación Programa Nacional de Infancia.						
Productos	Actividades	Nombre indicador	Formula de calculo	Meta 2014	Medios de verificación	Supuestos
Apoyo a la implementación de estrategias contenidas en la matriz de planificación Programa Nacional de Salud Infancia.	Réplica nueva normativa en reunión de enfermeros/as (reunión estamento) de cada sector Confección de protocolos de atención de acuerdo a norma vigente	Grado de cumplimiento en la réplica de nueva normativa Grado de cumplimiento en la confección de protocolos	Nº de asistentes/Total enfermeros/as del centro de salud Nº de protocolos elaborados de acuerdo a normativa vigentes /Total de protocolos solicitados	100% de asistencia 80%	Lista de asistencia a las reuniones Protocolos con resolución	

Componente N°4 Gestión de Apoyo Implementación Programa Nacional de Infancia.													
MES/ACTIVIDAD	Cronograma actividades												
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	RESPONSABLE ACTIVIDAD
Réplica nueva normativa en reunión de enfermeros/as (reunión estamento) de cada sector				X	X	X							Enfermeras/os
Confección de protocolos de atención de acuerdo a norma vigente				X	X	X	X	X	X	X	X	X	Enfermeras/os

Componente N°5 Gestión Intersectorial y Difusión Comunitaria.						
Productos	Actividades	Nombre indicador	Formula de calculo	Meta 2014	Medios de verificación	Supuestos
Monitoreo ejecución de actividades y acuerdos programados por red comunal CHCC.	Asistencia de una persona del equipo a las reuniones de la red comunal.	Grado de cumplimiento de asistencia a reuniones de red comunal	Nº de reuniones que asiste un profesional/total de reuniones planificadas de la red comunal	80%	Acta de reuniones	Reuniones Red comunal.
Estrategias de difusión de prestaciones de salud CHCC-Infancia en	Confección de tríptico informativo referente a la extensión del programa		Nº de trípticos distribuidos/Total trípticos elaborados	80%	Tríptico confeccionado, distribuido y	

