

PUERTO VARAS, 28 MAYO 2013

2220

Nº _____ EX.-/ VISTOS: a) La Resolución Nº J 1462 del 24 de abril del año 2013, del Servicio de Salud del Reloncaví.

b) Lo dispuesto en el Decreto Exento Nº 0001 del 03 de enero de 2013, sobre delegación de firmas en la Administradora Municipal, de documentación alcaldía bajo fórmula "Por Orden del Sr. Alcalde".

c) Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, cuyo texto refundido fue fijado por el DFL - 1 del 09.05.2006 publicado en el Diario Oficial del 26.07.2006, Ley Nº 19.378, "Estatuto de Salud Primaria Municipal".

D E C R E T O :

1º **REGULARICESE y APRUEBASE**, el Convenio denominado "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en las Redes Asistenciales", suscrito con fecha 25 de marzo de 2013, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, mediante el cual el Servicio traspa a la Municipalidad la suma anual y única de \$32.419.800 (treinta y dos millones cuatrocientos diecinueve mil ochocientos pesos), recursos que serán transferidos por el Servicio de Salud, en dos cuotas, de conformidad con lo establecido en la cláusula séptima del Convenio, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.

2º **Impútese** el gasto que asciende a \$32.419.800 (treinta y dos millones cuatrocientos diecinueve mil ochocientos pesos), a la cuenta de 114.05.84 "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial en las Redes Asistenciales".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA y una vez hecho, ARCHÍVESE


JOSE AGUILAR ROJAS
SECRETARIO MUNICIPAL
(S)

MUH/JAR/OPP/MPD/jmm




MARITZA URIBE HIGUERA
ADMINISTRADORA MUNICIPAL
Por Orden del Sr. Alcalde



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
DEPARTAMENTO JURÍDICO

114.05.84



1462

RESOLUCIÓN N° J/ _____ /

PUERTO MONTT, - 4 ABR. 2013

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: la necesidad de aprobar el Convenio de Ejecución denominado "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES", suscrito con fecha 25 de Marzo de 2013, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI Y LA I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS; TENIENDO PRESENTE:** La necesidad de asignar recursos destinado a 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, través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país y en las condiciones establecidas en el citado convenio; **Y TENIENDO, ADEMÁS, PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1/2006 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y otros cuerpos legales; Decreto Supremo N° 140 del 2004 que aprobó el nuevo Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Decreto Supremo N° 127 de fecha 13 de Diciembre de 2010, del Ministerio de Salud, y lo prevenido en la Resolución N° 1600, de 30 de octubre de 2008, publicada en el Diario Oficial del 06 de noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N

- 1.- **APRUÉBASE,** el Convenio de Ejecución denominado "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES", suscrito con fecha 25 de Marzo de 2013, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI Y LA I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS,** mediante el cual el Servicio traspassa a la Municipalidad la cantidad de \$ 32.419.800.=, recursos que serán transferidos en dos cuotas, de conformidad con lo establecido en la cláusula séptima del Convenio, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
- 2.- **IMPUTESE** el gasto que irroque el cumplimiento de este Convenio al ítem 24-03-298 Atención Primaria Ley N° 19.378, correspondiente al presupuesto vigente del año 2013.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



DR. RMM/DRA.GPJ/CCV/fig.



DR. RAFAEL MERINO MARIN
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI





SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
DEPTO. PROCESOS ASISTENCIALES
DR.RMM/DRA.JRR/CCV/SCS/DRA.GPJ/VAL/JOO



**CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO
AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES"
ENTRE EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI Y LA I. MUNICIPALIDAD
DE PUERTO VARAS**

En Puerto Montt, a 25 de Marzo de 2013, entre el Servicio de Salud del Reloncaví, Rol Único Tributario N° 61.607.700-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Egaña N° 85 de Puerto Montt, representado por su Director Dr. Rafael Merino Marín, RUT N°10.341.859-3, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Puerto Varas, persona jurídica de derecho público, Rol Único Tributario N°69.220.200-7, representada por su Alcalde Sr. Álvaro Berger Schmidt, Cédula Nacional de Identidad N°13.824.343-5, chileno, ambos con domicilio en calle San Francisco N° 413 de la ciudad de Puerto Varas, en adelante la "Municipalidad", y:

CONSIDERANDO

1° Lo dispuesto en el D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud; en el Reglamento N°140 de 2004 de los Servicios de



Salud y en la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

2° Que en Septiembre del año 2009 se promulga la Ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo en el marco del Sistema de Protección Integral a la 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, niña y su familia desde la gestación, entregándoles las herramientas necesarias para que desarrollen el máximo de sus potencialidades y capacidades, considerando el rol que desempeñan los padres, la comunidad y las instituciones públicas en la provisión de oportunidades y apoyos, se suscribió con fecha 01 de Abril de 2011 un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 41 y modificado por Decreto Supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación.

3° Que la implementación y puesta en marcha de este Sistema de Protección Integral, requiere generar una red de servicios públicos y programas debidamente coordinados, especialmente en el nivel local, en función de los destinatarios finales de la intervención - los /as niños / as y sus familias - de manera de asegurarles un conjunto de prestaciones y servicios sociales básicos, en las dimensiones antes señaladas.

4° Que el convenio suscrito entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, tiene como fin la aplicación del **Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial** a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan cuatro años de edad, en adelante el "Programa".



5° Que, este programa tiene como finalidad, fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta que ingresen al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente , a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud: atención primaria, maternidades y servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control de salud infantil y en periodos de hospitalización, 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 PADBP por tanto, integra la atención de salud desde el nivel primario al terciario mediante intervenciones psicosociales vinculadas y basadas en la gestión local.

En el marco de este programa, se considerarán acciones complementarias las relacionadas con el fortalecimiento de los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo, el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar, la atención personalizada del proceso de nacimiento, la atención integral al niño o niña hospitalizada que enfatiza los cuidados para el desarrollo, el fortalecimiento del control de salud del niño o niña con énfasis en el logro de un desarrollo integral y el fortalecimiento de las intervenciones en la población infantil en riesgo y/o rezagos en su desarrollo.

Se ha convenido lo siguiente:

PRIMERO: Para efectos de la aplicación del “Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial”, y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y Fonasa;



que las partes vienen en suscribir el presente Convenio de Ejecución el que se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos “Sistema de Protección Integral a la Infancia –Chile Crece Contigo– Programa de Apoyo al Desarrollo Bio–Psicosocial.”

SEGUNDO: 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 Bio–Psicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia” recogidas con más detalle en el anexo del citado Convenio:

COMPONENTES:

- 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/ matrn, 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.
- 2) **Atención Personalizada del Proceso de Nacimiento:** Atención integral y personalizada a la gestante y la pareja o acompañante en los diferentes momentos del proceso del nacimiento: parto, parto y posparto



inmediato; atendiendo a sus necesidades emocionales y físicas, con el manejo oportuno del dolor y respetando la pertinencia cultural.

3) Atención al Desarrollo Integral del Niño y Niña Hospitalizado(a):

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 o niña y su familia, mediante la adecuación del ambiente físico, la detección de variables de riesgo psicosocial, las intervenciones psicosociales y de estimulación del desarrollo integral, empoderando a las familias a través de actividades educativas.

4) 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 continua 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 sicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza.

5) 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 428 de fecha 28 de Febrero de 2013, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la



Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio, transfiere a la Municipalidad, la suma de **\$32.419.800.- (Treinta y dos millones, cuatrocientos diecinueve mil, ochocientos pesos)**, correspondientes al Subtítulo 24; para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

CUARTO: La Municipalidad se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las 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-Psicossocial en las Redes Asistenciales”, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos dependientes de la Municipalidad.

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

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

1. Primer control de salud Madre 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 N°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 integral.
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.

Dichas actividades se ejecutarán en los establecimientos dependientes de la Municipalidad.

SEXO: El monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y en segunda instancia a la Unidad 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 al día 30 de Junio de 2013, la cual considera las actividades realizadas desde Enero a Junio. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año en curso.
- La segunda evaluación y final se realizará al 31 de Diciembre, 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.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante el sistema de "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población Bajo Control" y del Sistema de Registro y Monitoreo del Sistema Integral a la Infancia. La fecha de extracción de datos será el día 31 de Julio, para el primer corte y 23 de Enero del año siguiente, para el segundo corte.

Para que dicha información refleje las actividades realizadas por lo equipos locales, 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 considerados en la evaluación del programa.

La extracción y procesamiento de datos evaluados será efectuado por quien instruya la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Durante el año, 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%. También existen indicadores de línea de base que corresponde a indicadores que miden acciones que estarán en proceso de socialización y pilotaje y que, de acuerdo a los resultados de



su implementación, podrían incluirse como indicadores de inversión el año siguiente.

El cumplimiento del programa se determinará a través de los indicadores de inversión y de contexto, los que pesan un 85% y un 15% respectivamente.

Dependerá de las intervenciones que provea cada unidad administrativa los indicadores que se le aplicarán:

- Para las que provean solo atención primaria de salud se calcularán los indicadores A1 al A17 y los indicadores B1 al B8.

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. Si algún indicador de inversión correspondiere a las intervenciones: "Visita Domiciliaria Integral", "Nadie es Perfecto", "Sala de Estimulación o Modalidades Estimulación" su peso ponderado se redistribuirá proporcionalmente entre el resto de los indicadores de la misma intervención.

Las unidades administrativas que no ingresen los datos de cumplimiento del Programa, según los plazos establecidos se consideraran con cumplimiento mínimo.



La ponderación de cada indicador se adjunta en Anexos N°1, N°2 y N°3.

Este set de indicadores contempla dos medios de verificación. Uno corresponde a los registros agregados e innominados provistos por el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) a través de los Registros Estadísticos Mensuales y de 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.

SEPTIMO: 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

Los recursos se entregaran en dos cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

La primera cuota, correspondiente al 50% de los fondos, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio y el Arzobispado y se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud.

La segunda cuota correspondiente al 50% de los fondos 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 señalados en la cláusula novena.



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

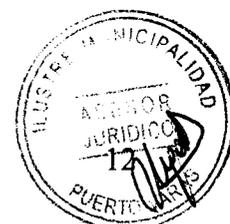
Los gastos del programa se imputaran al Subtítulo 24, de acuerdo a la propuesta de trabajo presentada por el Servicio, la cual fue enviada para su aprobación, a la Referente Técnica del Programa en Redes Asistenciales.

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

En caso que habiendo ejecutado los recursos, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad, podrá utilizarlos previa visación de la Gerencia Chile Crece Contigo del Servicio.

NOVENO: 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.

Además la Municipalidad deberá enviar informe financiero, al departamento que el Servicio que para este efecto designe, en las siguientes fechas:



- 31 de Julio de 2013, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al 30 de Junio.
- 18 de Enero de año siguiente, el que incluirá el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos y el saldo disponible, al 31 de Diciembre. Este informe corresponderá a la rendición final del Programa deberá estar respaldado con las copias de las facturas y/o boletas correspondientes.

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

DECIMO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: *“el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.*



Y en su numeral 5.4: *los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos*".

Para ello, se adjunta en Anexo N°4 el Informe de Transferencias y Rendición de Cuenta, el que forma parte integrante del presente convenio.

DECIMO PRIMERO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio y hasta el 31 de Diciembre de 2013 y se prorrogará en forma automática y sucesiva por período de un año, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de Enero de 2013, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Con todo, el presente Convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa dentro del contexto del Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", según la Ley de Presupuesto del Sector Público para el período respectivo.



DECIMO SEGUNDO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio, podrá supeditar el monto de los recursos a entregar el año siguiente al municipio o institución que desarrolla las prestaciones del Programa los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados y/o de los saldos financieros no rendidos.

DECIMO TERCERO: La personería de **DON RAFAEL MERINO MARÍN**, para actuar en nombre y representación del **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ**, consta en Decreto Supremo N° 127 de fecha 13 de Diciembre del 2010.

La personería de don **ALVARO BERGER SCHMIDT** para actuar en nombre y representación de la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS**, consta en el Decreto Exento N° 5716 de fecha 06 de Diciembre del 2012. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DECIMO CUARTO: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud, División de Atención Primaria.



SR. ALVARO BERGER SCHMIDT
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PUERTO VARAS



DR. RAFAEL MERINO MARIN
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ



INDICADORES DE INVERSIÓN PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA											
Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación	Columna	Fila	Componente ¹	Subcomponente ¹
A1	Porcentaje de gestantes con EPsA aplicada al ingreso a control prenatal	Número de aplicaciones de EPsA al ingreso a control prenatal	100,00%	3,00%	02021830	COL01	REM A03 Sección G	C	82	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales
		Número de gestantes ingresadas a control prenatal				COL01	REM A05 Sección A	C	10		
A2	Porcentaje de gestantes derivadas a equipo de cabecera por riesgo según EPsA aplicada al ingreso a control prenatal	Número de gestantes derivadas a equipo de cabecera por detección de riesgo según EPsA aplicada al ingreso a control prenatal	90,00%	2,50%	02021830	COL03	REM A03 Sección G	E	82	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial
		Número de gestantes con riesgo al ingreso a control prenatal según EPsA				COL02	REM A05 Sección G	D	82		
A3	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	1,5	10,50%	26262400	COL01	REM A26 Sección A	C	21	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial
		Número de gestantes con riesgo al ingreso a control prenatal según EPsA				COL02	REM A03 Sección G	D	82		
A4	Porcentaje de gestantes con riesgo según EPsA aplicada 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 y que recibieron 2 o más Visitas Domiciliares Integrales	20,00%	1,00%	P1040503 P1040504 P1040505	COL01	REM P01 Sección C	B	36 a 38	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial
		Número de gestantes con riesgo según EPsA aplicado al ingreso a control prenatal que están bajo control en el período				COL02	REM P01 Sección B	C	31		
		Número de gestantes que ingresan a educación prenatal en el área temática de "preparación para el parto y la crianza" en atención primaria de salud				COL11	REM A27 Sección A	N	17	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)
		Número de gestantes ingresadas a control prenatal				COL01	REM A05 Sección A	C	10		
A5	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)	80,00%	5,50%	27290400	COL01	REM A05 Sección A	C	16 a 17	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de recién nacidos ingresados a control prenatal				COL01	REM A05 Sección E	C	46		
		Número de aplicaciones de la Escala de Evaluación de Depresión Postparto Edimburgo a los 2 meses de vida del niño				COL04	REM A03 Sección A	F	13	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
A6	Porcentaje de niños(as) controlados a los 2 meses a cuya madre le fue aplicada la Escala de Evaluación de Depresión Postparto Edimburgo	Número de controles realizados a niños(as) a los 2 meses de edad realizados por enfermeras	90,00%	1,75%	02021770	COL04	REM A01 Sección B	F	30	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de aplicaciones de la Escala de Evaluación de Depresión Postparto Edimburgo a los 6 meses de vida del niño				COL08	REM A03 Sección A	J	13	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de controles realizados a niños a los 6 meses de edad realizados por enfermeras				COL08	REM A01 Sección B	J	30		
A7	Porcentaje de niños(as) controlados a los 6 meses a cuya madre le fue aplicada la Escala de Evaluación de Depresión Postparto Edimburgo	Número de aplicaciones de Protocolo Neurosensorial al mes de vida	90,00%	3,00%	02021760	COL03	REM A03 Sección A	E	12	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de controles realizados a niños(as) a los 6 meses de vida				COL03	REM A01 Sección B	E	29 a 30		
A8	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 6 años que ingresan 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 ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Jun.: 2,5% Dic.: 5,0%	5,00%	27300700	COL01	REM A27 Sección A	D	19	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza
		Población bajo control de niños(as) menores de 6 años				COL02 a COL25	REM P02 Sección A	D a AA	12		

A11	Índice de asistencia a talleres Nadie es Perfecto cerrados a la fecha de corte correspondiente a facilitadores vigentes a la fecha de corte	Suma de asistentes a sesiones de talleres cerrados de Nadie es Perfecto de facilitadores vigentes a la fecha de corte	85,00%	5,00%	No aplica	SRDM CHCC*	No aplica	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza
A12	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 por facilitadores vigentes a la fecha de corte	8	5,00%	No aplica	SRDM CHCC*	No aplica	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza
A13	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 Dic.: 3,4	5,00%	No aplica	SRDM CHCC*	No aplica	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza
A14	Porcentaje de sesiones de talleres Nadie es Perfecto en la que necesidad de cuidado infantil paralelo estuvo satisficha para el total de asistentes	Número de sesiones de talleres Nadie es Perfecto realizadas	80,00%	5,00%	No aplica	SRDM CHCC*	No aplica	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza
A15	Promedio de sesiones de talleres Nadie es Perfecto cerrados a la fecha de corte	Número de sesiones de talleres Nadie es Perfecto realizados de talleres cerrados a la fecha de corte	6	5,00%	No aplica	SRDM CHCC*	No aplica	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza
A16	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%	06902602 06902603	REM A05 Sección F	COL01	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral
A17	Promedio de Visitas Domiciliares Integrales realizadas a familias niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPsi	Número de familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPsi	1,5	20,00%	02010321 02010322	REM A03 Sección B	COL01	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral

INDICADORES DE CONTEXTO PADBP

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COO	COL	Medio de verificación	Columna	Fila	Componente	Subcomponente
B1	Porcentaje de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familiar u otro.	Número de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familia u otro.	30,00%	7,50%	01010800	COL01	REM A01 Sección E	C	57	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales
		Número de controles prenatales realizados antes de los 11 días.			01010201 01110106	COL01	REM A01 Sección A	C	12 a 13		
B2	Porcentaje de diadas que fueron controladas antes de los 11 días en relación a las que fueron controladas antes de los 29 días	Número de diadas que fueron controladas antes de los 11 días.	75%	15,00%	01110106 01110107	COL01	REM A01 Sección A	C	16 a 17	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de diadas que fueron controladas antes de los 29 días			01080030 01080040	COL01	REM A01 Sección A	C	16 a 19		
B3	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%	15,00%	01110108 02010101	COL02	REM A01 Sección F	D	61	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 1 año que participa el padre.			02010201 02010201	COL02 COL03	REM A01 Sección B	D a K	29 a 31		
B4	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%	7,50%	01110108 02010101	COL03	REM A01 Sección F	E	61	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de controles de salud entregados a niños(as) mayores de 1 año y menores de 5 años			02010201 02010105	COL11 COL12 COL13	REM A01 Sección B	L a O	29 a 32		
B5	Porcentaje de niños(as) controlados al primer mes con lactancia materna exclusiva	Número de niños(as) controlados al primer mes con lactancia materna exclusiva	80,00%	12,50%	A0200002 A0200001	COL01	REM A03 Sección E	C	70	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de niños controlados al primer mes				COL01	REM A03 Sección E	C	69		
B6	Porcentaje de niños(as) controlados al sexto mes con lactancia materna exclusiva	Número de niños(as) controlados al sexto mes con lactancia materna exclusiva	60,00%	7,50%	A0200002 A0200001	COL03	REM A03 Sección E	E	70	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
		Número de niños controlados al sexto mes				COL03	REM A03 Sección E	E	69		
B7	Porcentaje de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	Número de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	80,00%	25,00%	02021790 05225303	COL01	REM A03 Sección C	C	33	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral
		Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación				COL01	REM A03 Sección B	C	20		
B8	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 alteración.	80,00%	10,00%	05225304 02010420	COL02	REM A03 Sección B	D	23 a 25	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral
		Número de niños(as) de 7 a 11 meses reevaluados.			05225304 02010420	COL02	REM A03 Sección B	D	23 a 28		

INDICADORES DE LINEA BASE PADBP

Id	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación	Componente ¹	Subcomponente ¹
Atención Primaria							
C1	Porcentaje de gestantes que han sido acompañadas por su pareja o conyuge en al menos un control prenatal	Número de gestantes vigentes a la fecha de corte que han sido acompañadas en el menos un control prenatal por su pareja o conyuge	90,00%	Línea base	SRDM CHCC	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales
C2	Porcentaje de gestantes vigentes a la fecha de corte en el último trimestre de embarazo con 3 o más factores de riesgo según la EPSA, que han recibido visita domiciliaria	Gestantes vigentes a la fecha de corte en el último trimestre de embarazo, con 3 o más factores de riesgo según la EPSA, que han recibido visita domiciliaria	100,00%	Línea base	SRDM CHCC	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial
C3	Promedio del porcentaje de controles provistos a los niños(as) durante los últimos 12 meses desde la fecha de corte en los que participa el padre	Porcentaje de controles provistos a los niños(as) durante los últimos 12 meses desde la fecha de corte en los que participa el padre	80,00%	Línea base	SRDM CHCC	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral
C4	Porcentaje de niños(as) vigentes a la fecha de corte, con déficit en el DSM que presentan 3 o más factores de riesgo que ha recibido VDI	Porcentaje de niños(as) vigentes a la fecha de corte, con déficit en el DSM que presentan 3 o más factores de riesgo que ha recibido VDI	100,00%	Línea base	SRDM CHCC	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral