

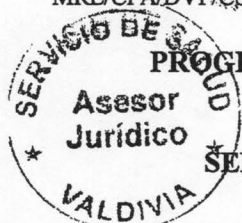


SERVICIO SALUD VALDIVIA
Departamento Jurídico N°: 1154
MRL/CPA/DVF/CST/cst

29539

CONVENIO

PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES – CHILE CRECE CONTIGO AÑO 2018



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

12 8 MAYO 2018

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 (S) Dr. Juan Carlos Bertoglio Cruzat, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, Registro Persona Jurídica N° 2, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Comercio N° 603, Río Bueno, representada por su Alcalde Don Luis Reyes Álvarez de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

CONSIDERANDO

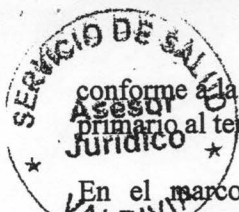
1° Lo dispuesto en el D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud; en el Reglamento N°140 de 2004 de los Servicios de Salud y en la Ley N° 19.378, 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 Desarrollo Social y por Decreto exento de 2012, del Ministerio de Salud.

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 Desarrollo Social, 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 inscritos en el sistema público de salud, desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, 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 su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud: 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 períodos 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:

PRIMERA:

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; es 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."

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 al "Municipio", 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" del citado Convenio:

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 biopsicosocial, 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 significativo(a)

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 díada 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 psicoeducativas que fomentan las habilidades parentales en la crianza y la promoción temprana del desarrollo del lenguaje y sicomotor.

- Fortalecimiento del Control de Salud del Niño y Niña para el Desarrollo Integral
- Intervenciones Educativas de Apoyo a la Crianza con énfasis en el fortalecimiento de las competencias parentales.

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 o Déficit en su Desarrollo Integral.

Dicho Programa fue aprobado por Resolución N° 1460 de fecha 19 de diciembre de 2017 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° 114 de fecha 24 de enero de 2018.

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 \$ 27.893.203.- (veintisiete millones ochocientos noventa y tres mil doscientos tres pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el presente convenio.

CUARTA:

El Municipio se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas.

QUINTA:

El Municipio se compromete a utilizar los recursos obtenidos en los siguientes objetivos y productos específicos:

Objetivo Específico Número 1: Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando en la educación prenatal, detección del riesgo biopsicosocial y el desarrollo de planes de cuidado integral con enfoque familiar

Productos:

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo.
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 Salud, Control Prenatal"
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. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro Derivación y monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
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.

Productos:

1. Primer control de salud Madre, Padre o Cuidador, 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.
6. Taller de promoción temprana del desarrollo: psicomotor y lenguaje de 0 a 6 meses



bases de datos por parte del DEIS y del MDS. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales y servirá como respaldo para las evaluaciones.

Para que dicha información refleje las actividades realizadas por los 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 programa.

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

Por otra parte, se declara la completa comprensión que, para recibir el total de recursos anuales señalados en el convenio respectivo para la unidad administrativa, se deberá dar cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha de corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa. Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que causan incumplimiento, la unidad administrativa podrá apelar a la Dirección de Servicio de Salud respectiva, acompañando con un Plan de Trabajo que comprometa, con un cronograma, el cumplimiento de las metas que se describan. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá requerir al ministerio de Salud la no reliquidación del programa. Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Durante el año 2018, el programa se determinará a través de 4 indicadores obligatorios, que tiene un peso de 70 % y 2 optativos de 30%. La ponderación de cada indicador está señalada en el Anexo N° 1.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA							
Código	Concepto	Subconcepto	Indicador	Relevancia / Almacenamiento	Meta	Ponderación	Medio de Verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	B. Atención Integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial	Promedio de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	Número de Visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	4,00	7%	SRDM CHCC*
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos			SRDM CHCC*
A6	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años cuyas de niños(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto	abr 1%	18%	REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	ago 2.9%		REM P02
					dic 5,5%		
A9	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	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%	30%	REM A05
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación			REM A03
A11	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	Porcentaje de niños (as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado de "Normal" (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago o "riesgo"	80%	15%	REM A 03
				Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM.			

SERVICIO DE
Ases
Jurid
*
VALDIVIA

INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA							
Indicador	Subindicador	Indicador	Número de niños/as beneficiarios	Meta	Ponderador	Indicador	Indicador
A8	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de promoción del desarrollo: motor y lenguaje	18%	15%		REM A 27
			Número de niños/as menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de promoción del desarrollo: motor y lenguaje	22%			REM P 02
			Número de niños/as bajo control menores de 1 año	25%			
A10	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	Porcentaje de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación derivados a modalidad de estimulación	80%	15%		REM A03
			Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación (no considera ludoteca)				

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, y P el ponderador. El detalle de los ponderadores se detalla en el anexo 1, 2 y 3.

Si una unidad administrativa no posee población beneficiaria o no provee la intervención en cuestión el peso ponderado de ese indicador se distribuirá proporcionalmente para efectuar la evaluación. 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 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 (SRDM) del Ministerio de Desarrollo Social. Estos datos serán utilizados para calcular en detalle el resultado de los talleres de Competencias Parentales "Nadie es Perfecto y las Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes. 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 del año 2012, del Ministerios de Salud y sus modificaciones.

SÉPTIMA:

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 serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 03 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- La primera cuota, correspondiente al 50% de los fondos, por un monto de \$ 13.946.602.- (trece millones novecientos cuarenta y seis mil seiscientos dos pesos) una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y el Establecimiento que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione transferencia de recursos.
- La segunda cuota correspondiente al 25% de los fondos, por un monto de \$ 6.973.301.- (seis millones novecientos setenta y tres mil trescientos un pesos) se traspasará en el mes de JULIO conforme al grado de cumplimiento de metas, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta (corte al 30 de abril de 2018) y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud.
- La tercera cuota, correspondiente al 25% restante del total de recursos, por un monto de \$ 6.973.300.- (seis millones novecientos setenta y tres mil trescientos pesos), se transferirá en el mes de octubre, conforme al grado de cumplimiento de metas correspondiente al 2° corte del mes de agosto y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos



establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula octava del presente instrumento.

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.

OCTAVA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

NOVENA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, 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 y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA:

El "Servicio", podrá requerir 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, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.



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

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

DÉCIMA PRIMERA:

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, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA TERCERA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula novena.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día 01 de octubre del año respectivo, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2018 y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobantes firman:

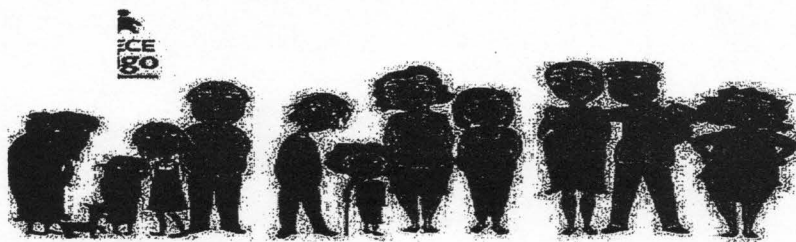
LUIS REYES ÁLVAREZ
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

DR. JUAN CARLOS BERTOGLIO CRUZAT
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA



*SUBSISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL
A LA PRIMERA INFANCIA CHILE CRECE CONTIGO*

**MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN DE LOS RÍOS**





DESCRIPCION DEL SUBSISTEMA CHILE CRECE CONTIGO SECTOR SALUD

1.1 DESCRIPCION GENERAL

Propósito: Consolidar el proceso de implementación de los Programas 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 objetivo del subsistema: La población potencial del programa corresponde a niños y niñas con menos de 4 años de edad

Población beneficiaria del subsistema: La población beneficiada del programa se identifica como la población en control con menos de 4 años de edad.

Sistema de información/verificación estadística: DEIS, SRDM y Sistema de Registro PARN.

Programas asociados al Subsistema en el contexto de salud:

Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.

Programa de Apoyo al Recién Nacido/a.

1.2. DESCRIPCION DEL SUBSISTEMA EN EL ESTABLECIMIENTO

Encargado del Subsistema en el establecimiento: Será designado por la dirección del establecimiento de salud y será su función el velar por el cumplimiento de las estrategias definidas en la presente planificación anual de actividades.

Establecimiento	Nombre	Profesión

Población beneficiaria estimada año 2017: Se define como la población inscrita y bajo control año 2016.

Grupo Etáreo	Total Comunal
Niñas y niños en gestación (*)	
Niñas y niños de 0 a 4 años 11 meses (**)	

(*) Fuente: DEIS P01 Junio 2017, Sección B y REM 05 Julio-Noviembre 2016, Sección A.

(**) Fuente: Población Inscrita Validada a Septiembre 2017.

1.3 PERÍODO DE EJECUCIÓN PLANIFICACION ANUAL:

Enero a Diciembre 2018.



II. IDENTIFICACION PRESUPUESTARIA

Presupuesto por actividad					
Unidad Ejecutora		Categoría		Total	
Código		Descripción		Cantidades	
Río Bueno		Matrona	Matrona	22	6.984.040
		TENS	TENS	44	8.437.866
		Educadora de párvulos	Educadora	33	12.471.297
SUB TOTAL					27.893.203

PLAN PRESUPUESTARIO 2014 DEL GOBIERNO REGIONAL DE VALDIVIA



III. PLANIFICACION ESTRATEGICA AÑO 2018 ESTRATEGIAS DE INTERVENCION

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 en distintos niveles. Los componentes contemplados para el año 2018 son:

Gestión Técnica del Subsistema.

- Monitoreo Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.
- Monitoreo Gestión de indicadores CHCC.
- Detección del Riesgo Biopsicosocial y su inclusión a la Red Comunal.
- Monitoreo Gestión Taller de Habilidades Parentales, Nadie es Perfecto.
- Gestión de la intervención dirigida a los niños/as con rezago o déficit del Desarrollo Integral. MADIS
- Gestión de Apoyo implementación Programa Nacional de Infancia.

El monitoreo de la ejecución del presente plan de intervención será realizado por el Equipo Técnico Regional de Salud a través de la solicitud de un informe cuatrimestral a los equipos de cada establecimiento de Atención Primaria y Hospitales de la Región (Anexo 1), el cual deberá ser remitido hacia el Subdepartamento de Atención Primaria de este Servicio de Salud, contemplando los lineamientos señalados a continuación:

1. Evaluación de la ejecución de cada componente de intervención propuesto para el año 2017.
2. Levantamiento de plan de mejora para cada estrategia propuesta que no haya sido cumplida según planificación estratégica año 2016.
3. Levantamiento de plan mejora para los indicadores de inversión y contexto Chile Crece Contigo que al momento de la evaluación, se encuentren bajo la meta ministerial establecida.

Cuatrimestre	Periodo de evaluación	Fecha informe
1º	Enero – Febrero	30 de mayo de 2018
	Marzo – Abril	
2º	Mayo – Junio	30 de Septiembre de 2018
	Julio- Agosto	
3º	Septiembre – Octubre	30 de enero de 2019
	Noviembre - Diciembre	

GESTIÓN TÉCNICA DEL SUBSISTEMA	
SUBCOMPONENTE	MONITOREO PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIKOSOCIAL
PRODUCTO	Monitoreo Gestión de Indicadores CHCC.
ACTIVIDAD	Seguimiento de indicadores Programa PADIS, herramienta de reportabilidad e informe de indicadores PADIS enviados por Servicio Salud Valdivia Seguimiento de indicadores Programa en Blog CHCC MIDESO
INDICADOR	Nº Informes elaborados por centro de salud / Total Informes en el año
META	90%
MEDIO VERIFICACIÓN	Informes de monitoreo cuatrimestral de indicadores, de acuerdo a planilla enviada por referente técnico Servicio de Salud (diferencias de indicadores SSV y locales) (NOTA: se enviará formato

PRODUCTO	Detección del Riesgo Biopsicosocial y su inclusión a la Red Comunal
ACTIVIDAD	- Participación referente ChCC u otro profesional de salud designado, en reuniones Red Comunal - Análisis de casos, de acuerdo a formato difundido por referente ChCC MIDESO - Coordinación y seguimiento de casos en riesgo psicosocial grave en Red Comunal.
INDICADOR	- N° de reuniones de Red Comunal en las que participa profesional de salud/N° de reuniones de Red Comunal convocadas durante el período año 2108. - N° de casos en riesgo psicosocial grave analizados en Red Comunal / Total de casos en riesgo psicosocial grave derivados. - N° de casos derivados y resueltos al intersector/Total de casos analizados en Red Comunal durante el período 2018.
META	90%
MEDIO VERIFICACIÓN	- Actas reuniones de Red comunal donde se registren casos tratados y resueltos. - Flujos de referencia y contrareferencia de casos de riesgo biopsicosocial detectados y derivados desde sector salud a la Red Comunal.



GESTIÓN TÉCNICA DEL SUBSISTEMA	
SUBCOMPONENTE	MONITOREO PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL.
PRODUCTO	Monitoreo Gestión Taller de Habilidades Parentales "Nadie es Perfecto".
ACTIVIDAD	Programación y monitoreo de ejecución de talleres NEP.
INDICADOR	Nº de talleres NEP realizados, cerrados y registrados en plataforma ChCC/facilitadores / Total de talleres NEP programados por facilitadora vigente.
META	100%
MEDIO VERIFICACIÓN	- Informes de registro en Plataforma NEP (pantallazos) - Se solicitará programación de talleres anuales, el 31 de marzo del presente año - Registro en REM

PRODUCTO	Gestión de la intervención dirigida a los niños/as con rezago o déficit del Desarrollo Integral. MADIS.
ACTIVIDAD	- Ingreso y egreso de niños/as de acuerdo a Orientación Técnica MADIS. - Reuniones referentes infancia, ChCC y salas de estimulación.
INDICADOR	- N° de niños/as egresados a MADIS/Total de niños/as ingresados a MADIS - N° de reuniones equipo infancia/ChCC ejecutadas / Total de reuniones programadas.
META	70%
MEDIO VERIFICACIÓN	- Registro en Plataforma MADIS - Actas de reuniones y listas de asistencia reuniones equipo infancia-ChCC-Sala Estimulación.

OVERCOMING

MONITOREO PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL.

Gestión de Apoyo Implementación Programa Nacional de Infancia.

- Diagnóstico de niños/as inmigrantes sin control de salud infantil pesquisados en la comuna
- Actualización población bajo control de niños/as NANEAS de baja complejidad
- Identificación y seguimiento de niños y niñas con diagnóstico de HTA infantil, en control con nivel secundario.
- Utilización de Pautas de CSI de acuerdo a Norma Técnica de Infancia vigente.
- Flujograma de derivación y contraderivación de niños/as programas Sename, según nómina gestora de casos
- Identificación, derivación y seguimiento de casos con depresión posparto según pauta de Edimburgo
- Seguimiento de LME al 6° mes

IND RANGE

- Flujograma de derivación y contra-derivación de niñas/os programa SENAME (SI/NO)
- Flujograma de derivación y contra-derivación de madres con depresión posparto de acuerdo a aplicación de Escala Edimburgo (SI/NO)
- N° de niños con LME al 6° mes /Total de niños al alta HBV con LME.

Y. B. Liu, J. C. Chen, J. C. Chen, J. C. Chen, J. C. Chen

90%

MEDIC VERIFICACION

- Registro en FC, carnet de salud y cartola de niños/as inmigrantes, identificado y diferenciado.
- Documento Flujograma de derivación y contra-derivación de mujeres con depresión posparto
- Planilla seguimiento LME al alta, entregada por referente HBV
- Informes de auditoría de registros del SSV.
- Actualización de planilla
- Total de niños y niñas con diagnósticos de HTA infantil/total de niños y niñas bajo control

GESTIÓN TÉCNICA DEL SUBSISTEMA

Gronegrama actividades

Mes actividades:

Seguimiento de indicadores Programa PADB, herramienta de reportabilidad e informe de indicadores PADB enviados por Servicio Salud Valdivia.

Seguimiento de indicadores Programa en Blog ChCC
MIDESO

Participación referente ChCC u otro profesional de salud designado, en reuniones Red Comunal

- Análisis de casos, de acuerdo a formato difundido por referente ChCC MIDESO

Programación y monitoreo de ejecución de talleres NEP

- Ingreso y egreso de niños/as de acuerdo a Orientación Técnica MADIS.

[illegible]